

---

# Nationaler Vergleichsbericht 2021

## Internistische 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](mailto:anq-messplan@charite.de)

## Inhaltsverzeichnis

---

Zusammenfassung .....	3
1. Einleitung .....	4
2. Ergebnisse .....	6
2.1. Datenbasis und -qualität.....	6
2.2. Stichprobenbeschreibung .....	9
2.3. Ergebnisqualität: ADL-Score .....	15
2.3.1. Deskriptive Darstellung: ADL-Score.....	15
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 .....	31
A3 Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich .....	35
A4 Ergebnisqualität ADL-Score im Klinikvergleich.....	45
A5 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich .....	50
Impressum.....	55

## Zusammenfassung

---

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

Als zentrale Messinstrumente der Ergebnisqualität werden von den Rehabilitationskliniken in der internistischen 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 39 Kliniken (2020: 34) Daten für 5'991 Patientinnen und Patienten, die im Jahr 2021 eine internistische Rehabilitation beendet hatten (2020: 5'583). Von diesen lagen für einen Anteil von 77.0% (2020: 77.1%) auswertbare Daten aus 38 Kliniken (2020: 34) vor. Das mittlere Alter der in die Analyse eingeschlossenen Fälle lag bei 70.0 Jahren. Der Frauenanteil betrug 50.5%. Die Dauer der Rehabilitation umfasste im Mittel 21.4 Tage.

Für die internistischen Patientinnen und Patienten lag im Mittel bei Reha-Eintritt ein ADL-Wert von 43.9 Punkten (2020: 44.5) und bei -Austritt von 51.2 Punkten (2020: 51.6) vor.

In der risikoadjustierten Auswertung des ADL-Scores wurde im Datenjahr 2021 für 6 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 5 Kliniken wurde eine Ergebnisqualität ermittelt, die als statistisch signifikant niedriger als der errechnete mittlere Wert der übrigen Kliniken beurteilt wurde. Weitere 16 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität, die im Bereich der statistisch zu erwartenden Ergebnisse lag. Bei den übrigen 11 Kliniken ist die Aussagekraft der risikoadjustierten Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (10–49 Fälle) oder nicht interpretierbar (< 10 Fälle).

Partizipationsziele wurden überwiegend aus dem Bereich «Wohnen» vereinbart. Eine Anpassung der Ziele im Verlauf der Rehabilitation erfolgte lediglich für 4.7% der Fälle. Bei 93.5% der Fälle wurden die vereinbarten Ziele erreicht.

Die in diesem Nationalen Vergleichsbericht Internistische 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 internistische 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 internistische 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<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> 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 internistische 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

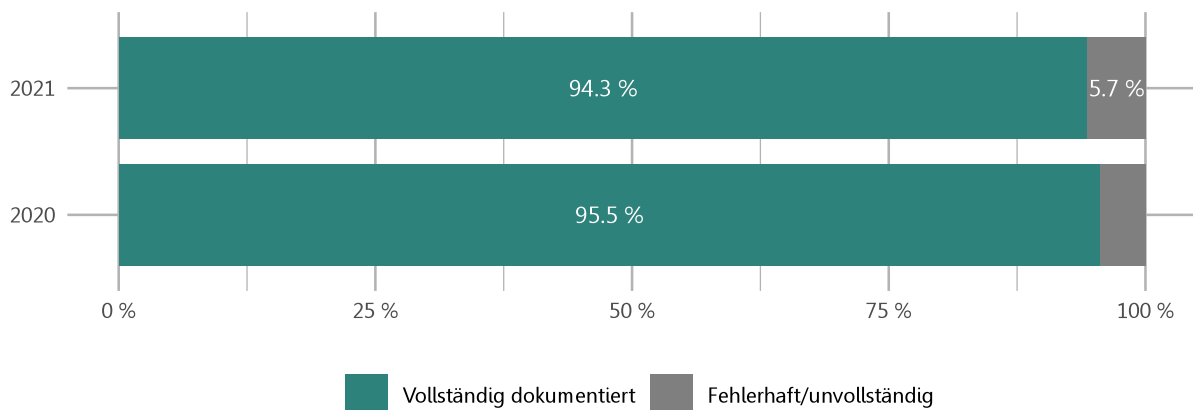
### 2.1. Datenbasis und -qualität

Für das Datenjahr 2021 wurden Daten von 5'991 Fällen (2020: 5'583) der internistischen Rehabilitation aus 39 Kliniken (2020: 34) übermittelt. Hiervon wurden 94.3% der Datensätze vollständig dokumentiert (2020: 95.5%) (Abbildung 1).

Von den vollständig dokumentierten Fällen wurden die Daten von 4'613 Patientinnen und Patienten (2020: 4'304) als auswertbar klassifiziert<sup>1</sup>. Dies entspricht einem Anteil von 77.0% aller übermittelten Fälle des Jahres 2021 (2020: 77.1%). 17.3% der Fälle sind ebenfalls vollständig, aber als Dropout<sup>2</sup> dokumentiert (2020: 18.4%) und können somit in den Ergebnisanalysen nicht berücksichtigt werden (Abbildung 2).

Eine Klinik lieferte keinen auswertbaren Fall, damit beziehen sich die Ergebnisqualitätsvergleiche 2021 auf 38 Kliniken (2020: 34). 5 Kliniken nutzten den EBI und 33 Kliniken den FIM<sup>®</sup> als Instrument der Ergebnisqualitätsmessung.

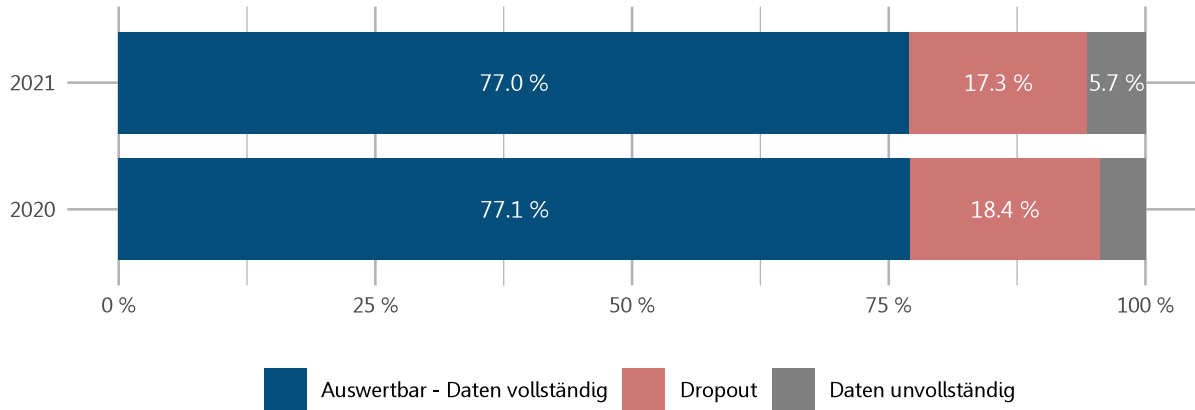
Abbildung 1: Internistische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich



<sup>1</sup> Auswertbarer Fall internistische Rehabilitation: vollständige Messdaten FIM<sup>®</sup> 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.

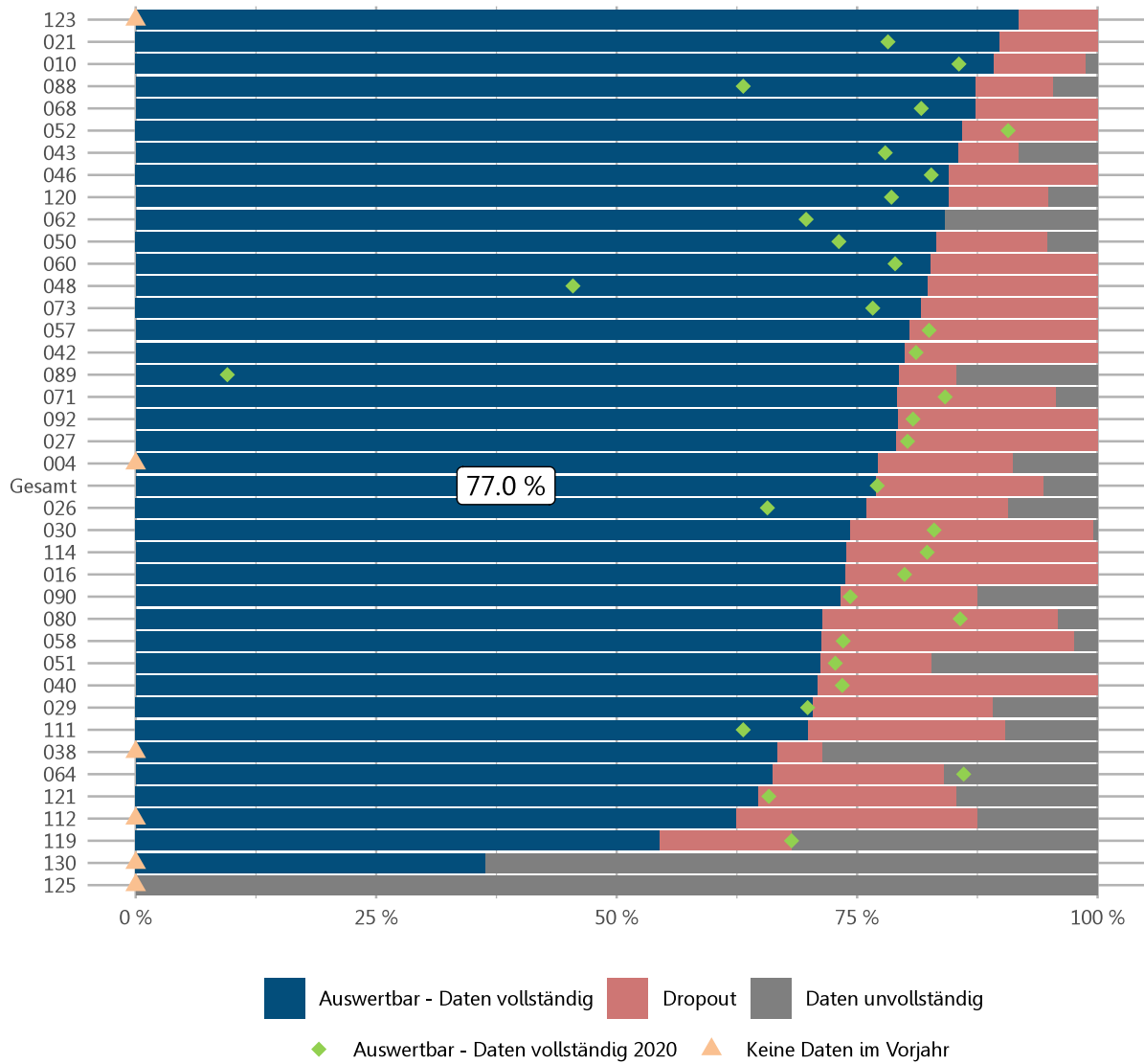
<sup>2</sup> Dropout: Fälle mit einem stationären Reha-Aufenthalt, der kürzer als 8Tage ist (Austritt innerhalb von 7 Tagen nach Eintritt), sowie Fälle, bei denen die Austrittsmessung aufgrund eines unvorhergesehenen Abbruchs der Rehabilitation (Verlegung in Akutspital länger als 24 h, Todesfall, vorzeitiger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

Abbildung 2: Internistische 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). 6 Kliniken übermittelten für das Jahr 2020 noch keine Daten für die internistische Rehabilitation (markiert mit einem orangen Dreieck). Die klinikspezifischen Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter sowie auswertbarer Fälle sind Anhang A2 zu entnehmen.

Abbildung 3: Internistische 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. Die Patientinnen und Patienten, die 2021 eine internistische Rehabilitation abgeschlossen haben, weisen im Vergleich zum Vorjahr etwas höhere Komorbiditätswerte auf dem CIRS-Gesamtscore auf (Abbildung 13).

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	
<b>Auswertbare Fälle</b> (Anzahl, Prozent an allen übermittelten Fällen)	4'613	77.0	4'304	77.1
<b>Geschlecht</b> (in Prozent)				
Frauen	50.5		48.3	
Männer	49.5		51.7	
<b>Alter</b> (Mittelwert, SD in Jahren)	70.0	12.3	69.7	12.7
<b>Nationalität</b> (in Prozent)				
Schweiz	84.7		83.4	
Andere Nationalitäten	15.3		16.6	
<b>Dauer der Rehabilitation</b> (Mittelwert, SD in Tagen)	21.4	11.1	21.4	11.8
<b>Liegeklasse</b> (in Prozent)				
Allgemein	74.6		75.6	
Halbprivat	15.3		14.9	
Privat	10.1		9.4	
<b>Hauptkostenträger</b> (in Prozent)				
Krankenversicherung (obligatorisch)	97.3		97.3	
Unfallversicherung	0.7		0.7	
Weitere Träger	2.0		2.0	
<b>Aufenthaltort vor Eintritt</b> (in Prozent)				
Zuhause	5.8		5.6	
Zuhause mit SPITEX	0.3		0.2	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	0.8		0.2	
Akutspital, psychiatrische Klinik	92.7		89.7	
Andere	0.5		4.3	
<b>Aufenthaltort nach Austritt</b> (in Prozent)				
Zuhause	89.5		91.1	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	4.6		3.8	
Akutspital, psychiatrische Klinik	3.4		2.6	
Rehabilitationsklinik	2.1		1.7	
Andere	0.5		0.8	
<b>Diagnosegruppe</b> (in Prozent)				
Infektiöse & parasitäre Krankheiten	3.9		3.7	
Neubildungen	25.1		25.6	
Krankheiten Kreislaufsystem	10.8		11.3	
Krankheiten Atmungssystem	10.6		10.2	
Krankheiten Verdauungssystem	19.5		19.0	
Krankheiten Muskel-Skelett-System, Verletzungen & Komplikationen	13.0		10.9	
Symptome & Befunde, anderenorts nicht klassifiziert	4.7		7.2	
Endokrine, Ernährungs- & Stoffwechselkrankheiten	2.9		2.4	
Krankheiten Urogenitalsystem	3.0		3.0	
Krankheiten Nervensystem, Auge & Ohr	3.4		3.2	
Psychische & Verhaltensstörungen	1.2		1.9	
Sonstige Erkrankungen	2.0		1.6	
<b>CIRS-Gesamtscore</b> (Mittelwert, SD in Punkten)	18.1	6.9	17.5	6.7

Abbildung 4: Verteilung des Geschlechts im Jahresvergleich

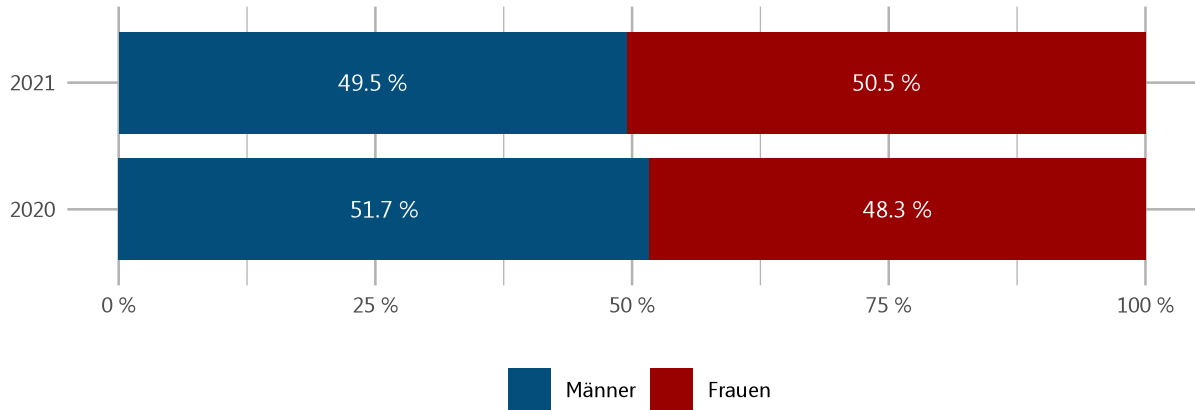


Abbildung 5: Histogramm des Alters im Jahresvergleich

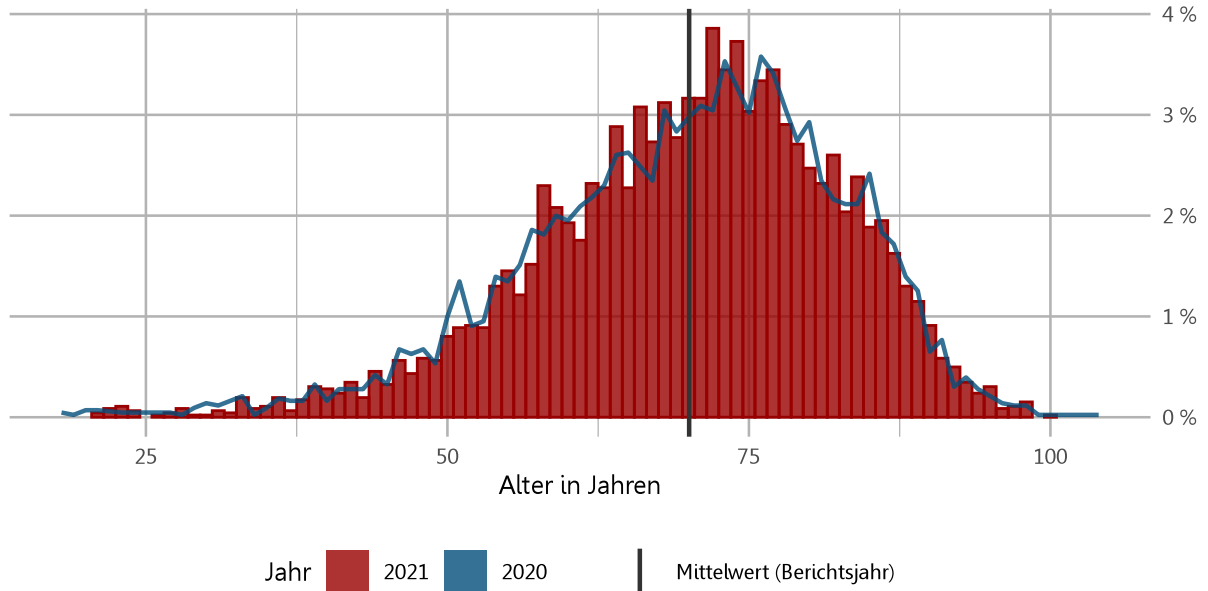


Abbildung 6: Verteilung der Nationalität im Jahresvergleich

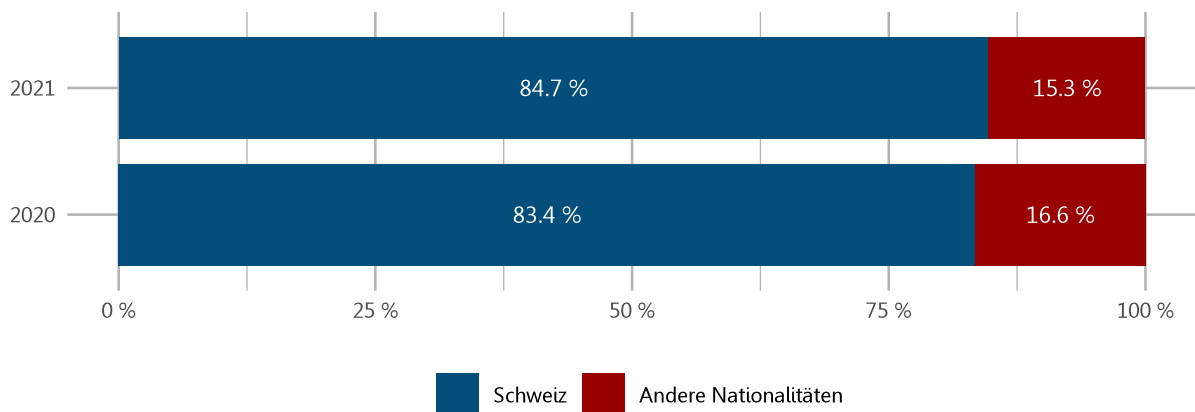


Abbildung 7: Histogramm der Dauer der Rehabilitation im Jahresvergleich

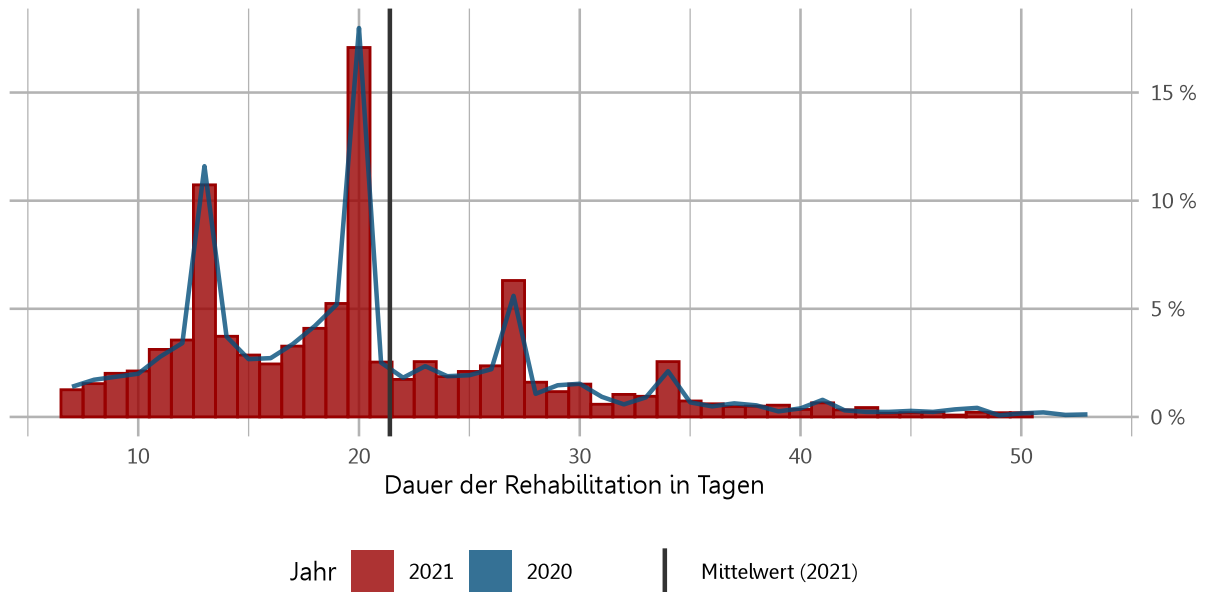


Abbildung 8: Verteilung der Liegeklasse im Jahresvergleich

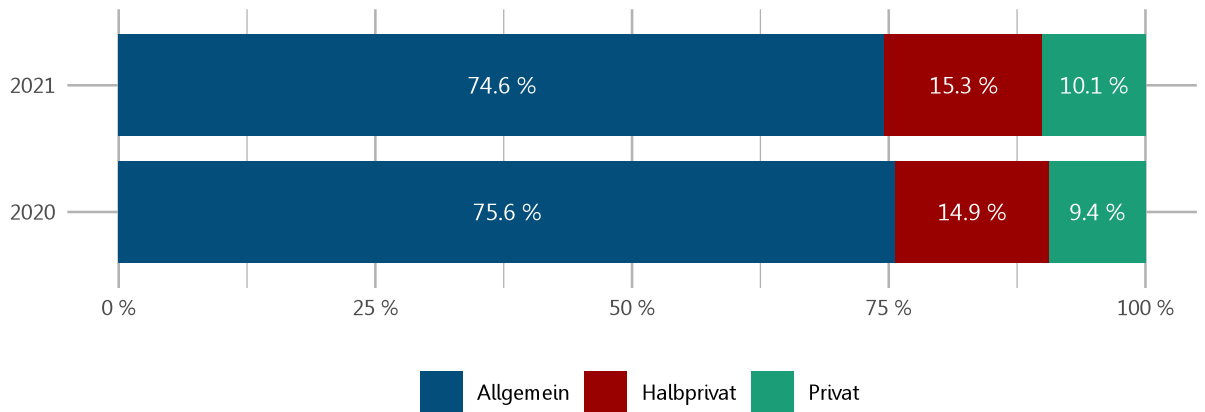


Abbildung 9: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Jahresvergleich

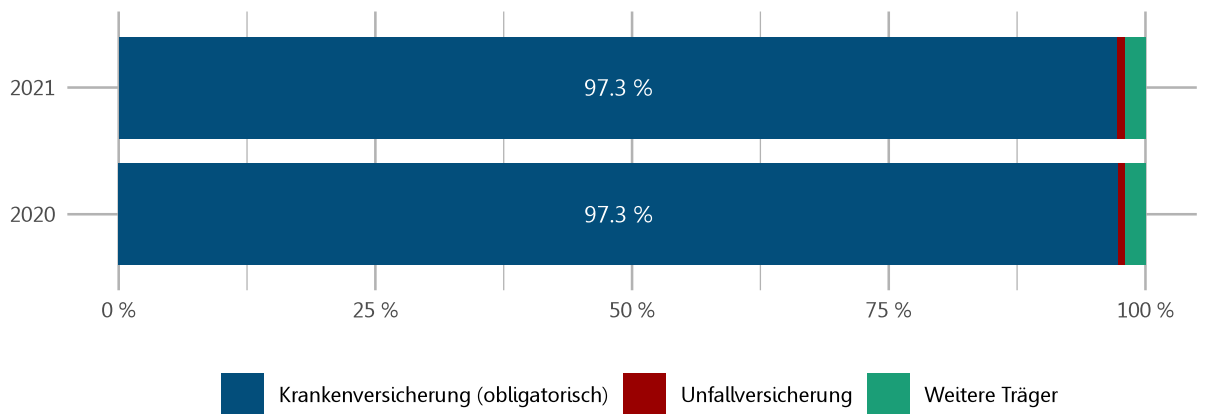


Abbildung 10: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Jahresvergleich

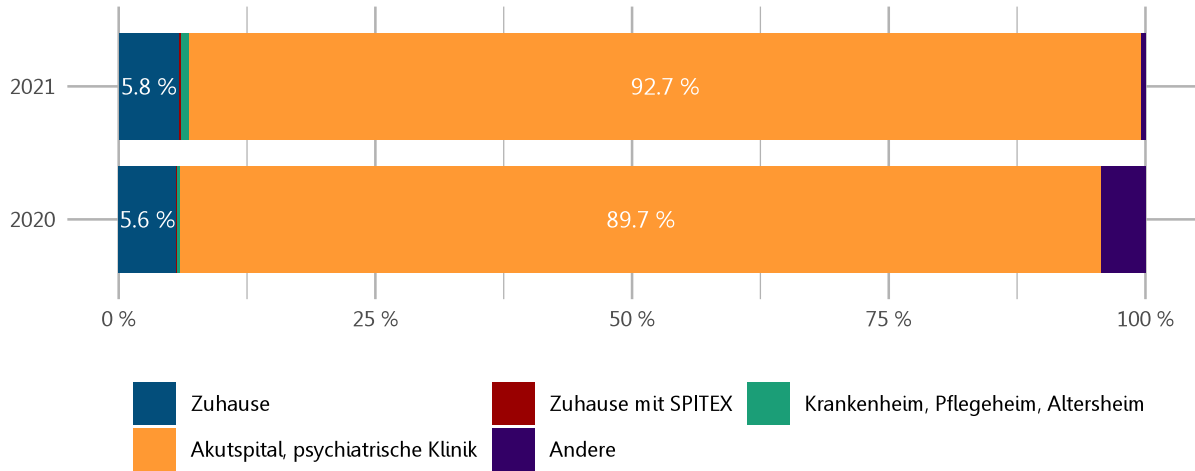


Abbildung 11: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Jahresvergleich

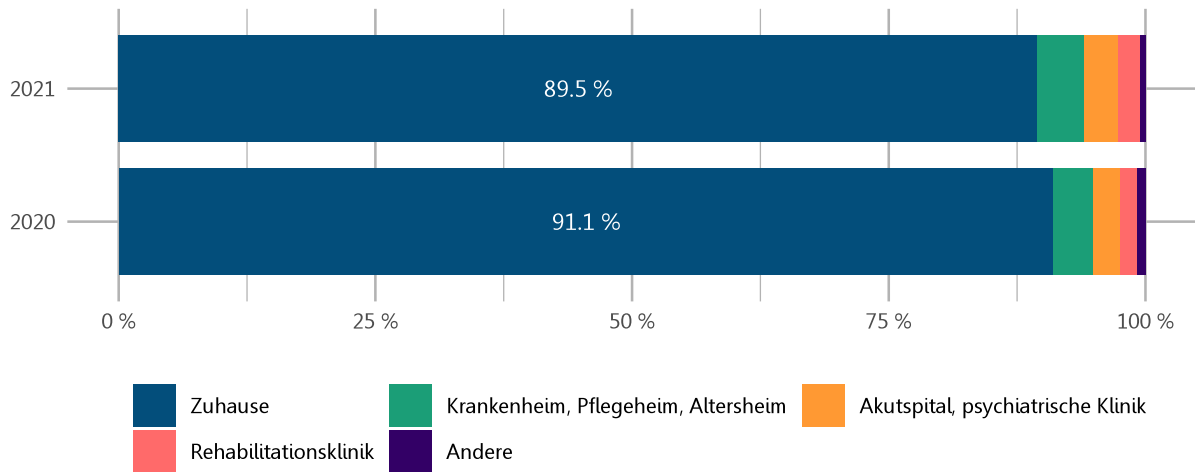


Abbildung 12: Verteilung der Diagnosegruppen im Jahresvergleich

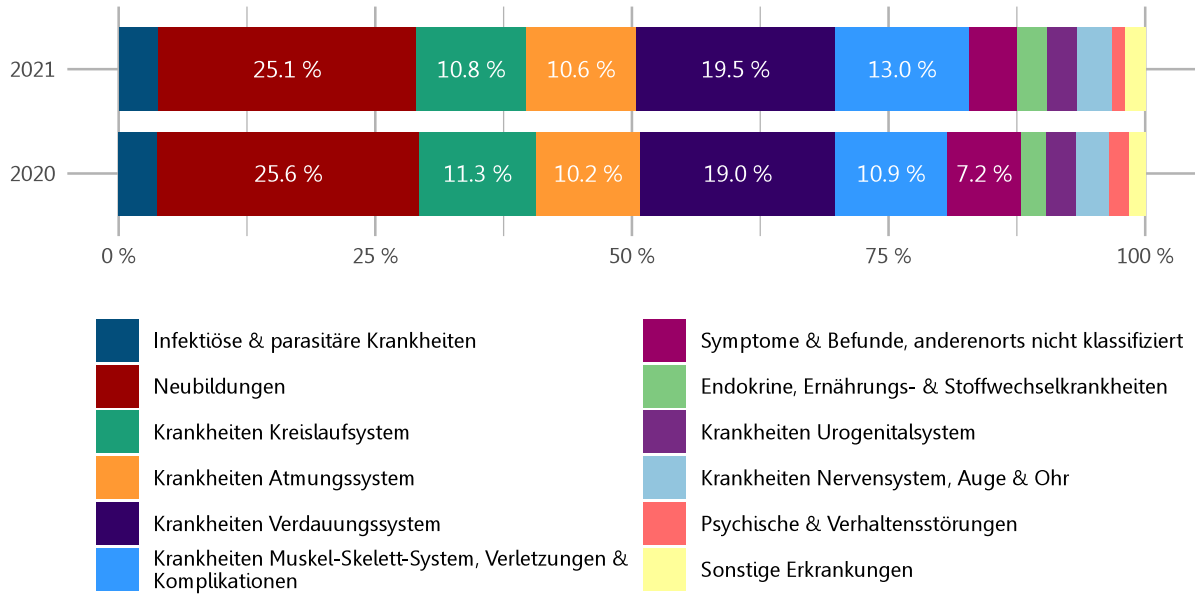
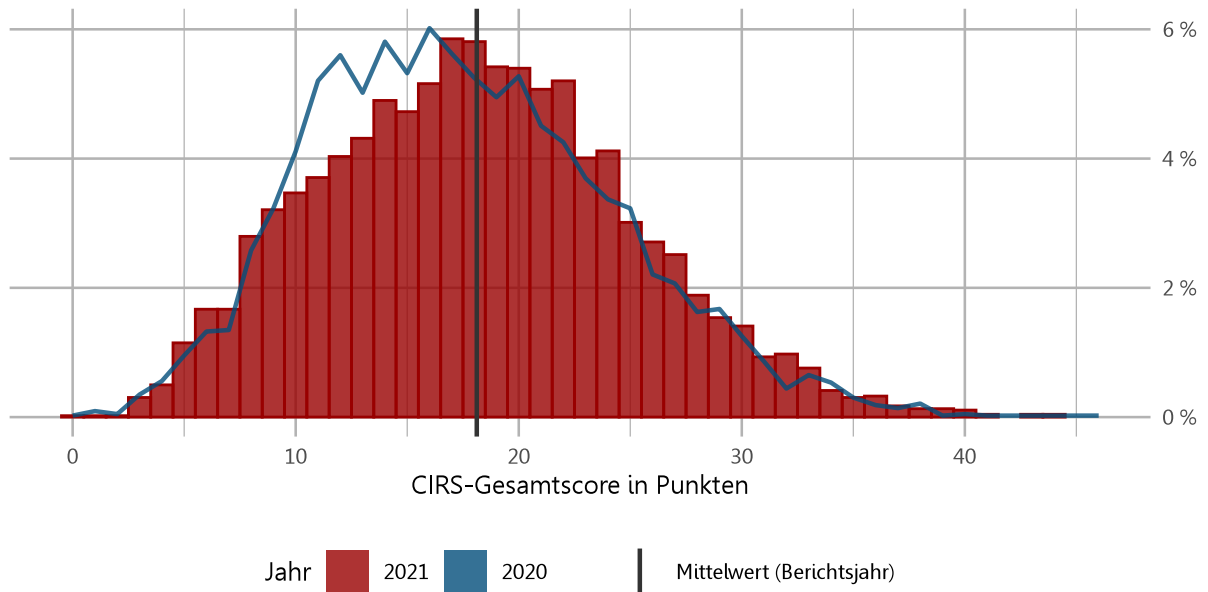


Abbildung 13: Histogramm des CIRS-Gesamtscores im Jahresvergleich



## 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 43.9 Punkten (2020: 44.5) und zu Reha-Austritt bei 51.2 Punkten (2020: 51.6) (Abbildung 14). Beide Gesamtdurchschnittswerte lagen damit geringfügig niedriger als im Vorjahr.

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)

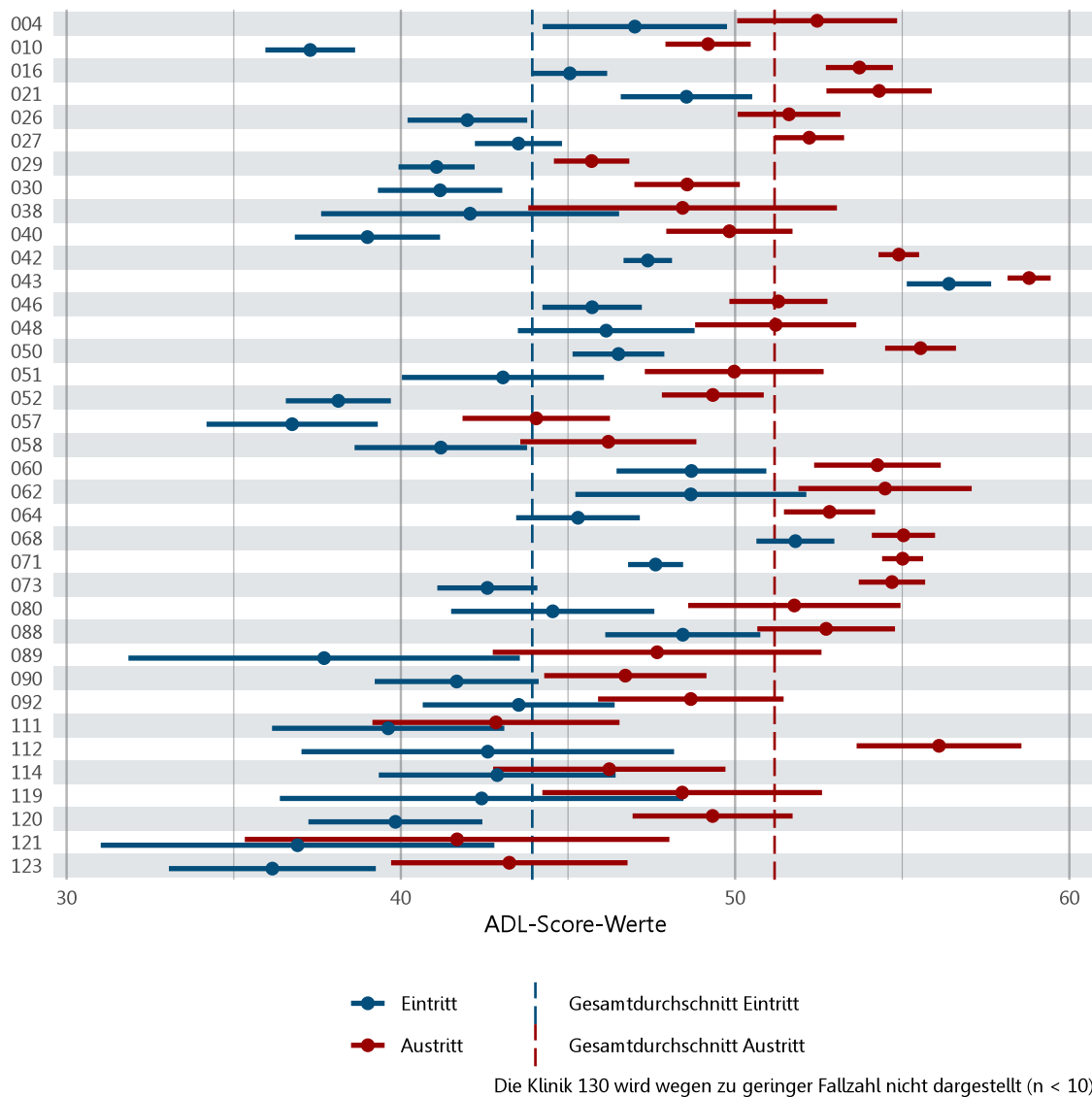
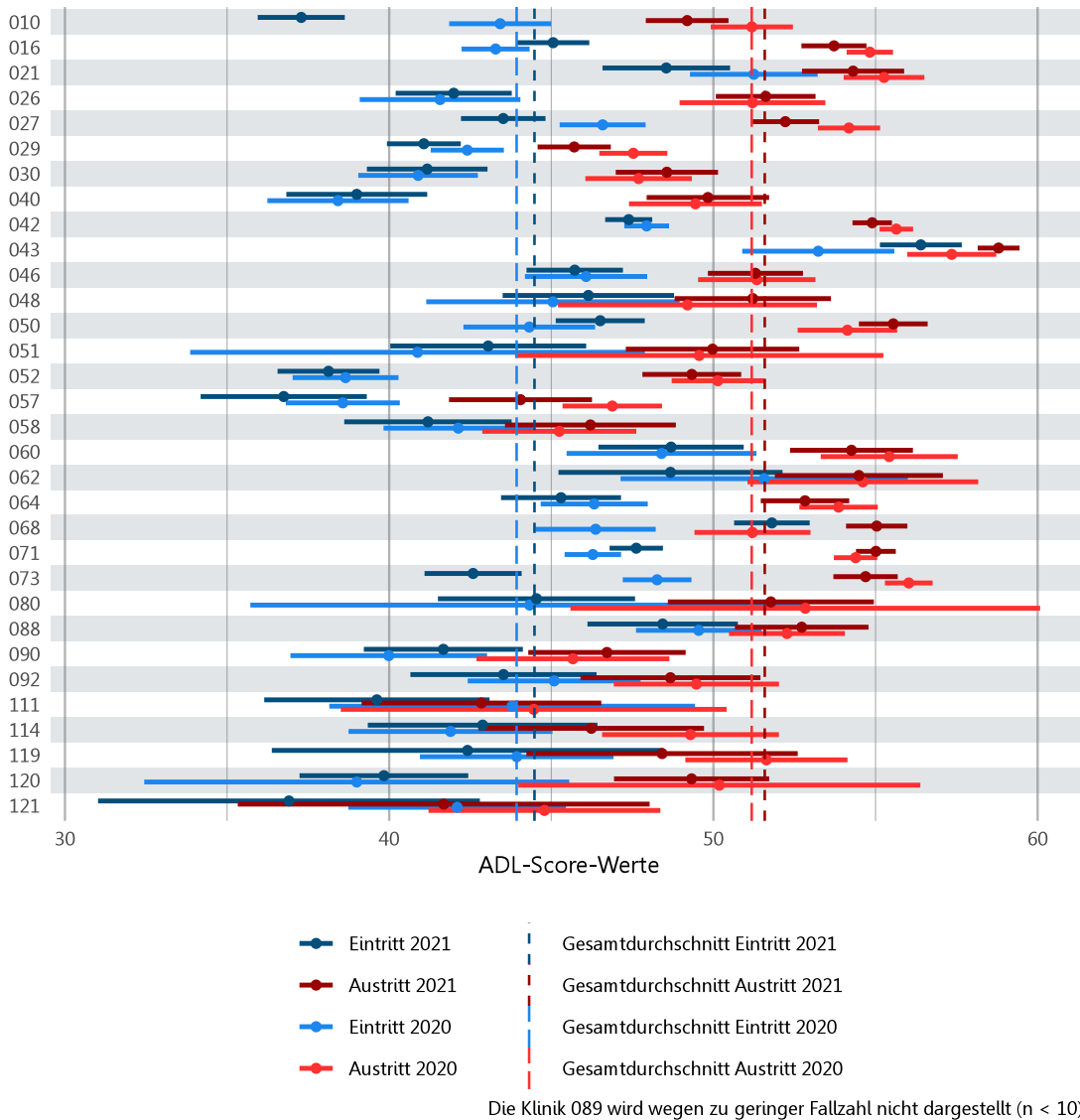


Abbildung 15: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung)





### 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.<sup>3</sup> Diese Vergleichsgrössen sind in Abhängigkeit von der Fallzahl der Kliniken im Funnel Plot in Abbildung 16 abgetragen (siehe auch Tabelle 7 im Anhang).

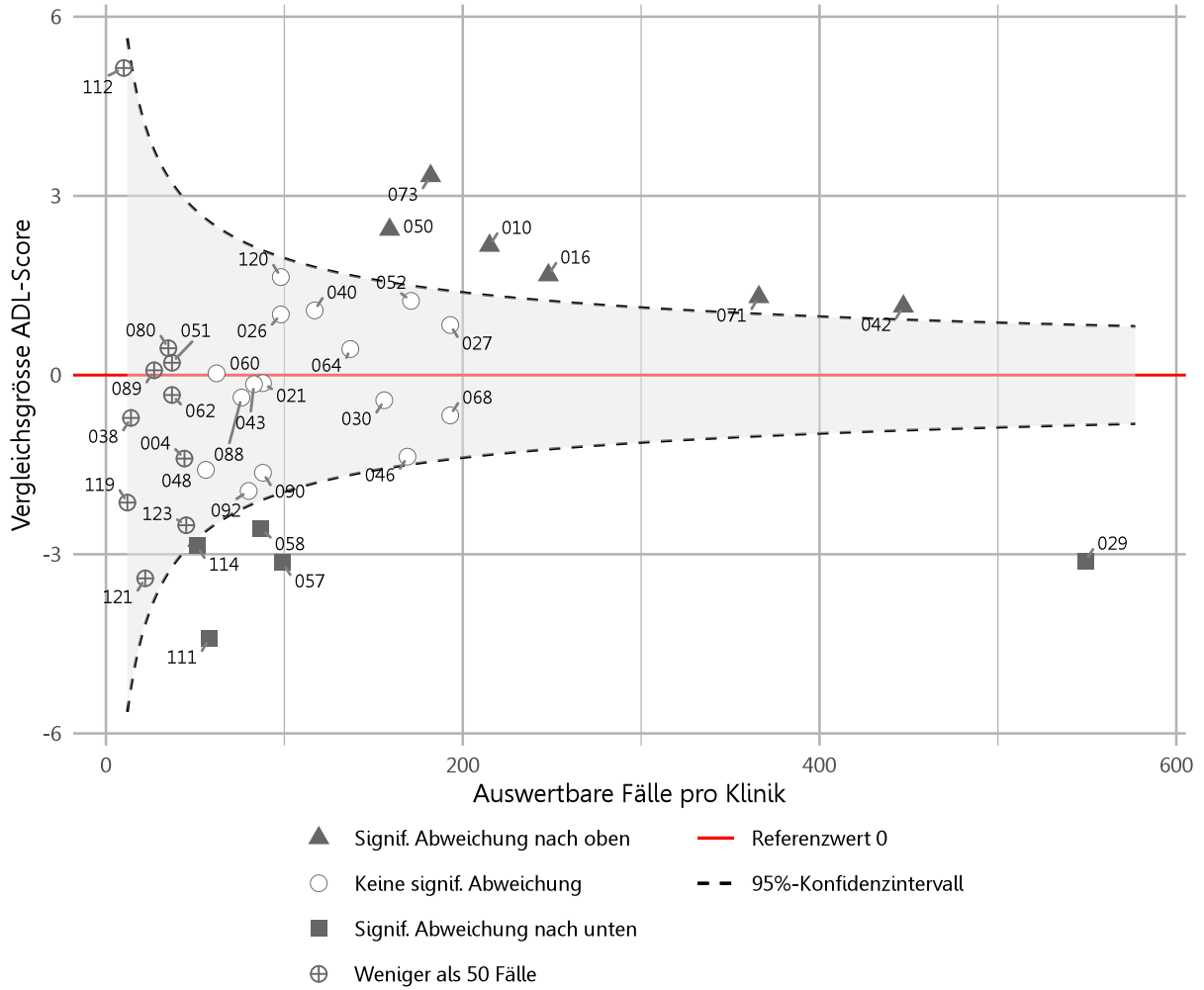
16 der 38 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität im ADL-Score, welche nach Berücksichtigung des Casemix zu erwarten war (markiert mit einem ungefüllten Kreis). 6 Kliniken zeigten ein Behandlungsergebnis, welches die Erwartungen signifikant übertraf (markiert mit einem grauen Dreieck), während weitere 5 Kliniken ein Ergebnis erzielten, welches signifikant niedriger war als aufgrund ihres Casemix zu erwarten war (markiert mit einem grauen Quadrat). Bei weiteren 10 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). Eine weitere Klinik wird im Funnel Plot nicht dargestellt, da ihre Fallzahl unter 10 auswertbaren Fällen liegt. Bei so geringen Fallzahlen kann keine valide Aussage über die Ergebnisqualität getroffen werden, da die Ergebnisse starken Zufallschwankungen unterliegen.

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).

---

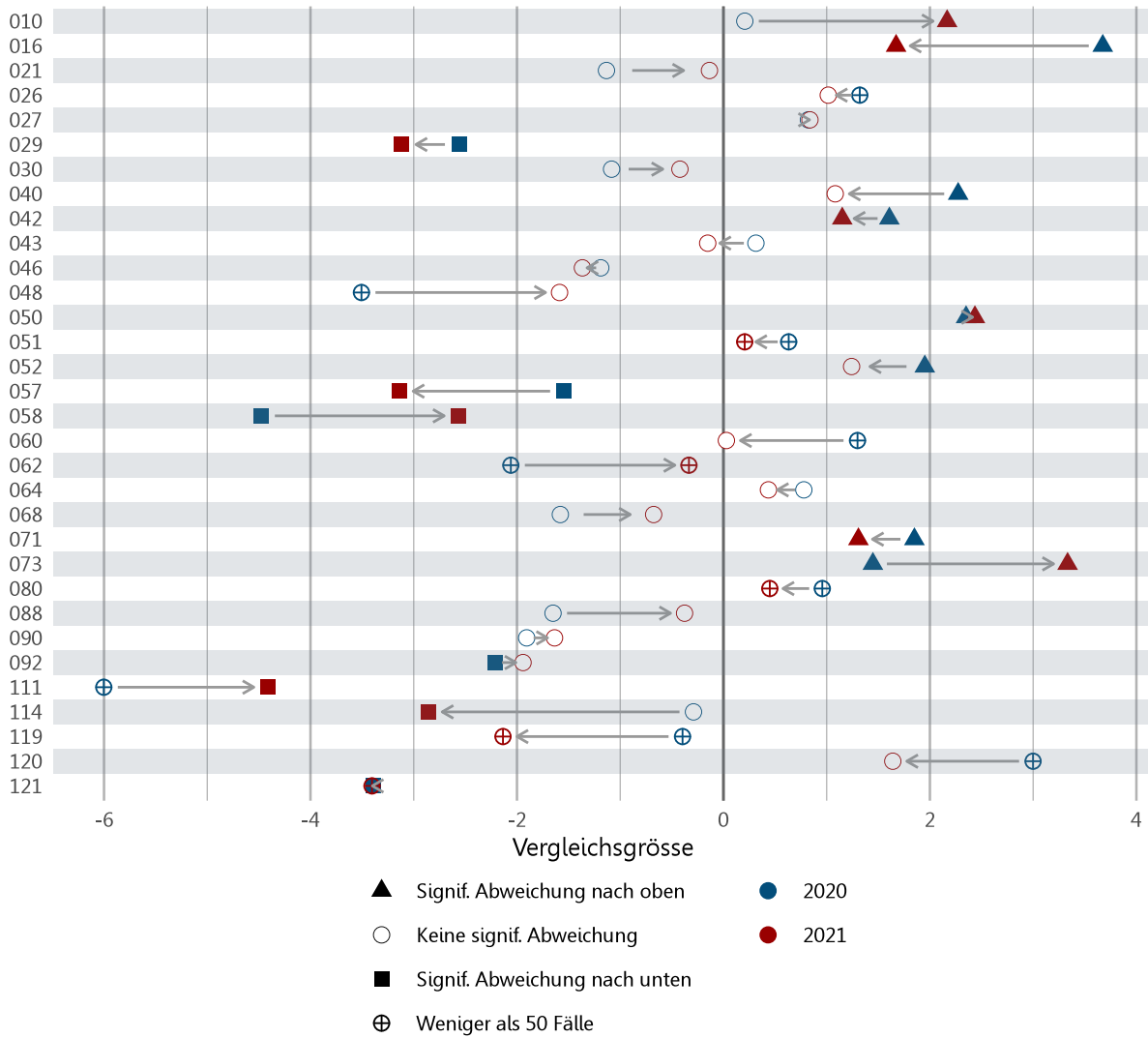
<sup>3</sup> Details zur Methodik der Analyse und den verwendeten Grafiktypen sowie ein Glossar für Fachbegriffe und Lesebeispiele für die Abbildungen sind dem Methodenbericht zu entnehmen (ANQ, Charité, 2022a)

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



Die Klinik 130 wird wegen zu geringer Fallzahl nicht dargestellt ( $n < 10$ ).

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



## 2.4. Ergebnisqualität: Partizipationsziele und Zielerreichung

Zu Reha-Eintritt wurden im Jahr 2021 überwiegend Partizipationsziele aus dem Bereich «Wohnen» gewählt. Am häufigsten wurde mit den internistischen Patientinnen und Patienten das Ziel vereinbart, dass sie nach der Rehabilitation wieder zusammen mit ihrer Lebenspartnerin oder ihrem Lebenspartner zuhause wohnen können (54.1%), wobei rund 6 von 10 Patientinnen oder Patienten dabei externe Unterstützung in Anspruch nehmen wollten. Für weitere 38.9% wurde das Ziel formuliert, nach der Behandlung alleinstehend zuhause wohnen zu können. Von diesen planten gut zwei Drittel dieses Ziel mit externer Unterstützung umzusetzen. Andere Partizipationsziele aus dem Bereich «Wohnen» sowie Ziele aus den Bereichen «Arbeiten» und «Teilhabe am öffentlichen Leben» wurden deutlich seltener dokumentiert. Im Vergleich zum Vorjahr änderte sich die Verteilung der gewählten Partizipationsziele kaum (Abbildung 18). In einzelnen Kliniken zeigt sich eine von der Gesamtstichprobe abweichende Verteilung bei der Wahl der Partizipationsziele (siehe Abbildung 31, Tabelle 9 im Anhang).

Lediglich in 4.7% der Fälle erfolgte eine Anpassung des Partizipationsziels im Laufe der Rehabilitation. Es zeigt sich auch hier keine relevante Veränderung zum Vorjahr (2020: 4.8%) (Abbildung 19). Am häufigsten wurden Ziele aus dem Bereich «Wohnen» geändert – diese Ziele sind allerdings auch die häufigsten Partizipationsziele insgesamt (Tabelle 2). Anpassungen der Ziele beinhalten zumeist eine Veränderung der Wohnform (zu Hause vs. Integration in Pflegeheim oder andere Institution) oder eine Veränderung des Unterstützungsbedarfs (Tabelle 3).

Die Quote der Zielerreichung lag insgesamt bei 93.5% und damit auf einem vergleichbaren Niveau wie im Vorjahr (2020: 94.8%) (Abbildung 20). Auch bei der Zielerreichungsquote zeigten sich Unterschiede zwischen den Kliniken (siehe Abbildung 32 und Tabelle 10 im Anhang).

Abbildung 18: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele im Jahresvergleich

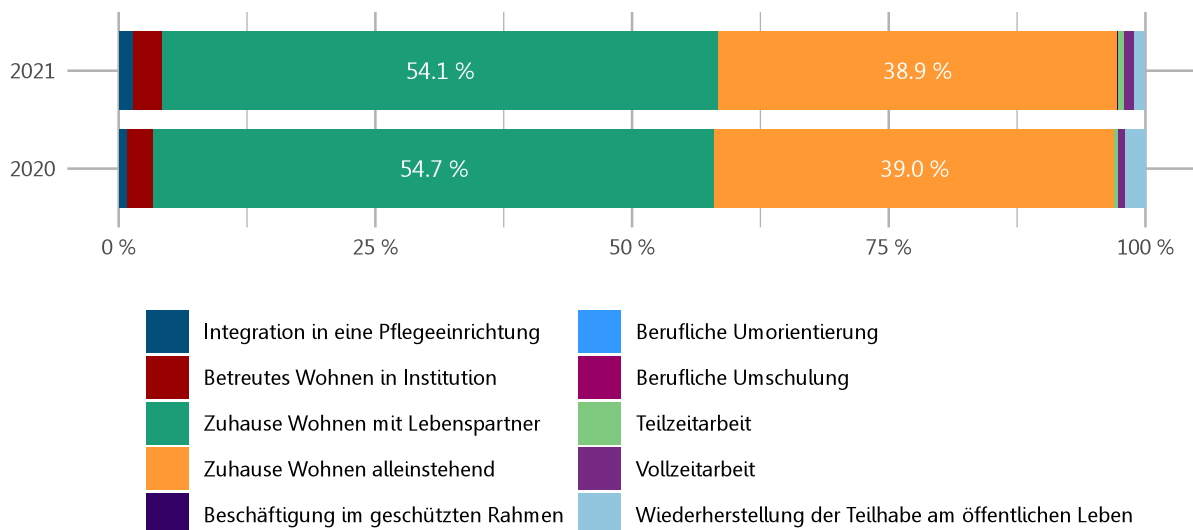


Abbildung 19: Ziellanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich

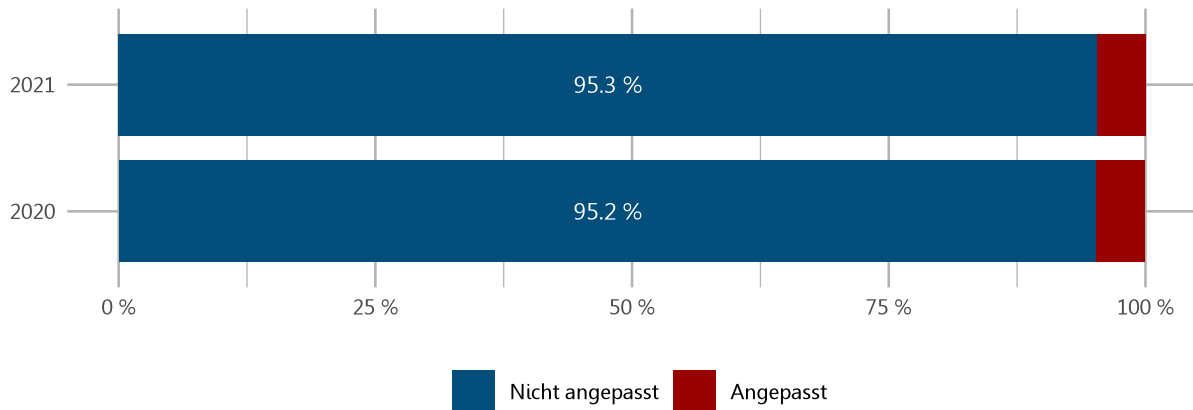


Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2021 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie

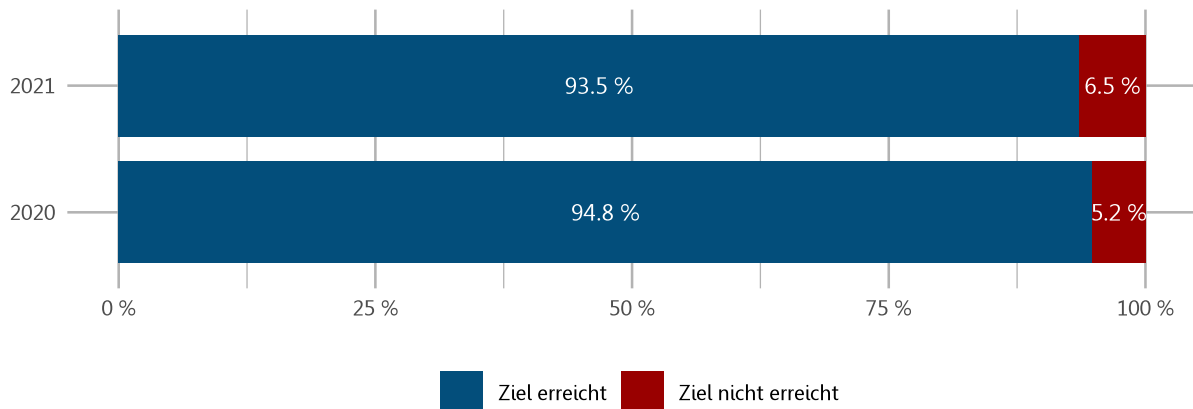
Partizipationsziel (Reha-Eintritt)	Gesamt		Angepasst	
	n		n	%
Integration in eine Pflegeeinrichtung	67		8	11.9
Betreutes Wohnen in Institution	128		3	2.3
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	935		45	4.8
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	1'562		<b>59</b>	3.8
Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	559		<b>47</b>	8.4
Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	1'235		<b>48</b>	3.9
Beschäftigung im geschützten Rahmen	4		0	0.0
Berufliche Umorientierung	2		0	0.0
Berufliche Umschulung	1		0	0.0
Teilzeitarbeit	23		2	8.7
Vollzeitarbeit	48		4	8.3
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (ohne Unterstützungsbedarf)	42		2	4.8
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (mit Unterstützungsbedarf)	7		0	0.0
<b>Gesamt</b>	<b>4'613</b>		<b>218</b>	<b>4.7</b>

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 mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	1 Integration in eine Pflegeeinrichtung	21
	2 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	16
	3 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	11
	Rest	11
	<b>Gesamt</b>	<b>59</b>
2 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	1 Integration in eine Pflegeeinrichtung	15
	2 Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	12
	3 Betreutes Wohnen in Institution	10
	Rest	11
	<b>Gesamt</b>	<b>48</b>
3 Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	1 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	35
	2a Integration in eine Pflegeeinrichtung	4
	2b Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	4
	3 Betreutes Wohnen in Institution	3
	Rest	1
<b>Gesamt</b>	<b>47</b>	

Abbildung 20: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich



### 3. Diskussion

---

#### **Datenbasis und -qualität**

Zum sechsten Mal wird in einem Nationalen Vergleichsbericht über die Ergebnisqualität für die internistische Rehabilitation berichtet. 39 Kliniken übermittelten Daten ihrer internistischen Patientinnen und Patienten für das Datenjahr 2021 (2020: 34). Hiervon lagen aus 38 Kliniken auswertbare Daten vor (2020: 34). Insgesamt wurden Daten von 5'991 Fällen (2020: 5'583) der internistischen Rehabilitation übermittelt. Im zweiten Jahr der Covid-19-Pandemie zeigt sich damit eine geringfügige Steigerung der Fallzahlen in der internistischen Rehabilitation im Vergleich zum Vorjahr, wohingegen sich die Fallzahl von 2019 zu 2020 kaum verändert hatte. Der Anteil auswertbarer Fälle an allen übermittelten Fällen lag im Jahr 2021 bei 77.0 % und damit auf einem vergleichbaren Niveau wie 2020 (77.1%). Die Auswertungsstichprobe ist damit geringfügig grösser als im Vorjahr (2021: 4'613, 2020: 4'304). Die Fortführung der kontinuierlichen Datenerhebung und sorgfältigen Dokumentation im Rahmen der Qualitätssicherung ist vor dem Hintergrund der immer noch anhaltenden Belastungen der Kliniken durch die Covid-19-Pandemie positiv hervorzuheben.

Insgesamt lässt sich die Datenqualität überwiegend als gut beurteilen. Bei einzelnen Kliniken ist die Datenqualität noch auf einem niedrigeren Niveau. Hier ist fraglich, inwieweit die in diesem Bericht rapportierten Ergebnisse auf das gesamte internistische Patientenkollektiv dieser Kliniken übertragbar sind. Des Weiteren konnte aufgrund von Fallzahlen unter 50 auswertbaren Fällen für knapp 30% der teilnehmenden Kliniken keine belastbare Aussage zur Ergebnisqualität getroffen werden (11 von 38 Kliniken). Im Vergleich zu den Vorjahren veränderte sich die Stichprobe in den berichteten Merkmalen kaum. Eventuelle Einflüsse der Covid-19-Pandemie auf die Zusammensetzung der Stichprobe internistischer Patientinnen und Patienten sind auch für das Jahr 2021 somit nicht offensichtlich 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 internistische 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 internistischen 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 internistischen 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 internistischen 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 bei Kliniken mit grossen und kleinen Fallzahlen auftreten. Die Fallzahl scheint somit keinen systematischen Einfluss auf das Ergebnis zu haben. Der ADL-Score (berechnet aus FIM® bzw. EBI) zeigte über die Kliniken hinweg – sowohl deskriptiv als auch unter Adjustierung für die Patientenstruktur – eine grosse Variabilität und scheint damit gut geeignet, allfällige Klinikunterschiede in Bezug auf die Verbesserung der Funktionsfähigkeit der Patientinnen und Patienten aufzuzeigen. Einschränkend ist festzuhalten, dass die angewandten Messinstrumente (FIM® bzw. EBI) einen Deckeneffekt aufweisen. Bei Patientinnen und Patienten, die bereits zu Reha-Eintritt sehr hohe Werte in den Instrumenten erreichen, ist das Ausmass der Verbesserungen während der Rehabilitation nicht komplett messbar. Dies hat zur Folge, dass es für Kliniken mit einem hohen Anteil dieser Patientinnen und Patienten schwieriger ist, signifikant überdurchschnittliche Vergleichsgrössen im ADL-Score zu erreichen. Ein fairer Ergebnisvergleich setzt zudem eine adäquate Risikoadjustierung für die jeweilige Patientenstruktur einer Klinik voraus. Hierbei wurden theoriegeleitet und literaturgestützt die relevanten Einflussfaktoren berücksichtigt. Es ist nicht auszuschliessen, dass noch andere Einflüsse auf die Ergebnisqualität existieren, welche im Nationalen Messplan Rehabilitation nicht erfasst wurden. Dies könnte grundsätzlich dazu führen, dass die Vergleichsgrössen unter- oder überschätzt wurden.



Bei der Gegenüberstellung der adjustierten Ergebnisse des ADL-Scores von 2021 mit dem Vorjahr wurde deutlich, dass sich bei einigen Kliniken der Status (wie erwartet, über oder unter den Erwartungswerten) verändert, 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 zu 93.5% erreicht. Die Dokumentation von Partizipationsziel und Zielerreichung scheint sich aufgrund geringer Variabilität weniger als Indikator für das Aufzeigen von Klinikunterschieden anzubieten. Das zu Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziel wurde in 4.7% der Fälle im Verlauf der Rehabilitation angepasst. Primär wurden in den Rehabilitationskliniken mit den internistischen Patientinnen und Patienten Partizipationsziele vereinbart, die sich auf das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit beziehen. Die Ergebnisse für dieses Instrument sind vergleichbar zum Vorjahr.

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

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

## 4. Literatur

---

- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (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): Internistische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2018.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Internistische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2019.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Internistische 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: Internistische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich .....	6
Abbildung 2: Internistische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich .....	7
Abbildung 3: Internistische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle 2021 nach Kliniken .....	8
Abbildung 4: Verteilung des Geschlechts im Jahresvergleich .....	11
Abbildung 5: Histogramm des Alters im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 6: Verteilung der Nationalität im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 7: Histogramm der Dauer der Rehabilitation im Jahresvergleich.....	12
Abbildung 8: Verteilung der Liegeklasse im Jahresvergleich.....	12
Abbildung 9: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Jahresvergleich.....	12
Abbildung 10: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Jahresvergleich .....	13
Abbildung 11: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Jahresvergleich .....	13
Abbildung 12: Verteilung der Diagnosegruppen im Jahresvergleich.....	14
Abbildung 13: Histogramm des CIRS-Gesamtscores im Jahresvergleich .....	14
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 .....	35
Abbildung 22: Verteilung des Alters 2021 nach Kliniken .....	36
Abbildung 23: Verteilung der Nationalität 2021 nach Kliniken .....	37
Abbildung 24: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2021 nach Kliniken.....	38
Abbildung 25: Verteilung der Liegeklasse 2021 nach Kliniken .....	39
Abbildung 26: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2021 nach Kliniken .....	40
Abbildung 27: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2021 nach Kliniken .....	41
Abbildung 28: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2021 nach Kliniken.....	42
Abbildung 29: Verteilung der Diagnosegruppen 2021 nach Kliniken.....	43
Abbildung 30: Verteilung des CIRS-Gesamtscores 2021 nach Kliniken.....	44
Abbildung 31: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken .....	50
Abbildung 32: Zielerreichung der Partizipationsziele 2021 nach Kliniken .....	53

## Tabellenverzeichnis

---

Tabelle 1: Übersicht Stichprobenzusammensetzung im Jahresvergleich.....	10
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.....	31
Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle im Jahresvergleich.....	33
Tabelle 6: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung).....	45
Tabelle 7: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich .....	47
Tabelle 8: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable ADL-Score-Austrittswert 2021 .....	49
Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken .....	51
Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2021 nach Kliniken .....	54

## 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
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Clinéa Suisse Clinique Bois–Bougy
- Clinéa Suisse Clinique du Grand–Salève
- Clinique La Lignière
- Clinique Le Noirmont
- Clinique Les Haut d’Anières
- Ente Ospedaliero Cantonale Clinica di riabilitazione EOC – Faido
- Ente Ospedaliero Cantonale Clinica di riabilitazione EOC – Novaggio
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv Hôpital de Chamblon
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv Hôpital d’Orbe
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura Centre de rééducation
- 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 Crans–Montana
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Clinique de Joli–Mont
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital Beau Séjour
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital de Bellerive
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital de Loëx
- Klinik Adelheid AG
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg
- Kliniken Valens Klinik Gais AG
- Kliniken Valens Rehazentrum Valens
- Kliniken Valens Rehazentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital LUKS Luzerner Höhenklinik Montana
- Luzerner Kantonsspital LUKS Wolhusen
- Reha Rheinfelden
- Reha Seewis
- Rehabilitationsklinik Waldhotel Bürgenstock Hotels AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois Le Locle
- Réseau hospitalier neuchâtelois Val–de–Ruz
- Spital Thurgau AG Klinik St. Katharinental
- Zürcher RehaZentren Klinik Davos
- Zürcher RehaZentren Klinik Wald

## 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	5'652	94.3	339	5.7	5'991
	2020	5'334	95.5	249	4.5	5'583
004	2021	52	91.2	5	8.8	57
	2020					
010	2021	238	98.8	3	1.2	241
	2020	213	99.1	2	0.9	215
016	2021	336	100.0	0	0.0	336
	2020	284	100.0	0	0.0	284
021	2021	98	100.0	0	0.0	98
	2020	74	94.9	4	5.1	78
026	2021	117	90.7	12	9.3	129
	2020	52	77.6	15	22.4	67
027	2021	244	100.0	0	0.0	244
	2020	248	100.0	0	0.0	248
029	2021	695	89.1	85	10.9	780
	2020	775	95.0	41	5.0	816
030	2021	209	99.5	1	0.5	210
	2020	200	100.0	0	0.0	200
033	2021					
	2020	26	100.0	0	0.0	26
038	2021	15	71.4	6	28.6	21
	2020					
040	2021	165	100.0	0	0.0	165
	2020	161	99.4	1	0.6	162
042	2021	559	100.0	0	0.0	559
	2020	588	100.0	0	0.0	588
043	2021	89	91.8	8	8.2	97
	2020	72	93.5	5	6.5	77
046	2021	200	100.0	0	0.0	200
	2020	132	99.2	1	0.8	133
048	2021	68	100.0	0	0.0	68
	2020	51	58.0	37	42.0	88
050	2021	181	94.8	10	5.2	191
	2020	122	84.1	23	15.9	145
051	2021	43	82.7	9	17.3	52
	2020	20	90.9	2	9.1	22
052	2021	199	100.0	0	0.0	199
	2020	172	100.0	0	0.0	172
057	2021	123	100.0	0	0.0	123
	2020	234	100.0	0	0.0	234
058	2021	119	97.5	3	2.5	122
	2020	150	96.8	5	3.2	155
060	2021	75	100.0	0	0.0	75
	2020	57	100.0	0	0.0	57
062	2021	37	84.1	7	15.9	44
	2020	23	69.7	10	30.3	33

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 4

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	
Gesamt	2021	5'652	94.3	339	5.7	5'991
	2020	5'334	95.5	249	4.5	5'583
064	2021	174	84.1	33	15.9	207
	2020	157	99.4	1	0.6	158
068	2021	221	100.0	0	0.0	221
	2020	180	100.0	0	0.0	180
071	2021	442	95.7	20	4.3	462
	2020	469	99.2	4	0.8	473
073	2021	223	100.0	0	0.0	223
	2020	308	100.0	0	0.0	308
080	2021	47	95.9	2	4.1	49
	2020	14	100.0	0	0.0	14
088	2021	83	95.4	4	4.6	87
	2020	117	68.4	54	31.6	171
089	2021	29	85.3	5	14.7	34
	2020	3	14.3	18	85.7	21
090	2021	105	87.5	15	12.5	120
	2020	102	97.1	3	2.9	105
092	2021	101	100.0	0	0.0	101
	2020	97	98.0	2	2.0	99
111	2021	75	90.4	8	9.6	83
	2020	37	97.4	1	2.6	38
112	2021	14	87.5	2	12.5	16
	2020					
114	2021	69	100.0	0	0.0	69
	2020	79	100.0	0	0.0	79
119	2021	15	68.2	7	31.8	22
	2020	30	68.2	14	31.8	44
120	2021	110	94.8	6	5.2	116
	2020	14	100.0	0	0.0	14
121	2021	29	85.3	5	14.7	34
	2020	73	92.4	6	7.6	79
123	2021	49	100.0	0	0.0	49
	2020					
125	2021	0	0.0	76	100.0	76
	2020					
130	2021	4	36.4	7	63.6	11
	2020					



Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

Klinik	Jahr	Auswertbar –						Gesamt n
		Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2021	4'613	77.0	1'039	17.3	339	5.7	5'991
	2020	4'304	77.1	1'030	18.4	249	4.5	5'583
004	2021	44	77.2	8	14.0	5	8.8	57
	2020							
010	2021	215	89.2	23	9.5	3	1.2	241
	2020	184	85.6	29	13.5	2	0.9	215
016	2021	248	73.8	88	26.2	0	0.0	336
	2020	227	79.9	57	20.1	0	0.0	284
021	2021	88	89.8	10	10.2	0	0.0	98
	2020	61	78.2	13	16.7	4	5.1	78
026	2021	98	76.0	19	14.7	12	9.3	129
	2020	44	65.7	8	11.9	15	22.4	67
027	2021	193	79.1	51	20.9	0	0.0	244
	2020	199	80.2	49	19.8	0	0.0	248
029	2021	549	70.4	146	18.7	85	10.9	780
	2020	570	69.9	205	25.1	41	5.0	816
030	2021	156	74.3	53	25.2	1	0.5	210
	2020	166	83.0	34	17.0	0	0.0	200
033	2021							
	2020	15	57.7	11	42.3	0	0.0	26
038	2021	14	66.7	1	4.8	6	28.6	21
	2020							
040	2021	117	70.9	48	29.1	0	0.0	165
	2020	119	73.5	42	25.9	1	0.6	162
042	2021	447	80.0	112	20.0	0	0.0	559
	2020	477	81.1	111	18.9	0	0.0	588
043	2021	83	85.6	6	6.2	8	8.2	97
	2020	60	77.9	12	15.6	5	6.5	77
046	2021	169	84.5	31	15.5	0	0.0	200
	2020	110	82.7	22	16.5	1	0.8	133
048	2021	56	82.4	12	17.6	0	0.0	68
	2020	40	45.5	11	12.5	37	42.0	88
050	2021	159	83.2	22	11.5	10	5.2	191
	2020	106	73.1	16	11.0	23	15.9	145
051	2021	37	71.2	6	11.5	9	17.3	52
	2020	16	72.7	4	18.2	2	9.1	22
052	2021	171	85.9	28	14.1	0	0.0	199
	2020	156	90.7	16	9.3	0	0.0	172
057	2021	99	80.5	24	19.5	0	0.0	123
	2020	193	82.5	41	17.5	0	0.0	234
058	2021	87	71.3	32	26.2	3	2.5	122
	2020	114	73.5	36	23.2	5	3.2	155
060	2021	62	82.7	13	17.3	0	0.0	75
	2020	45	78.9	12	21.1	0	0.0	57
062	2021	37	84.1	0	0.0	7	15.9	44
	2020	23	69.7	0	0.0	10	30.3	33

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

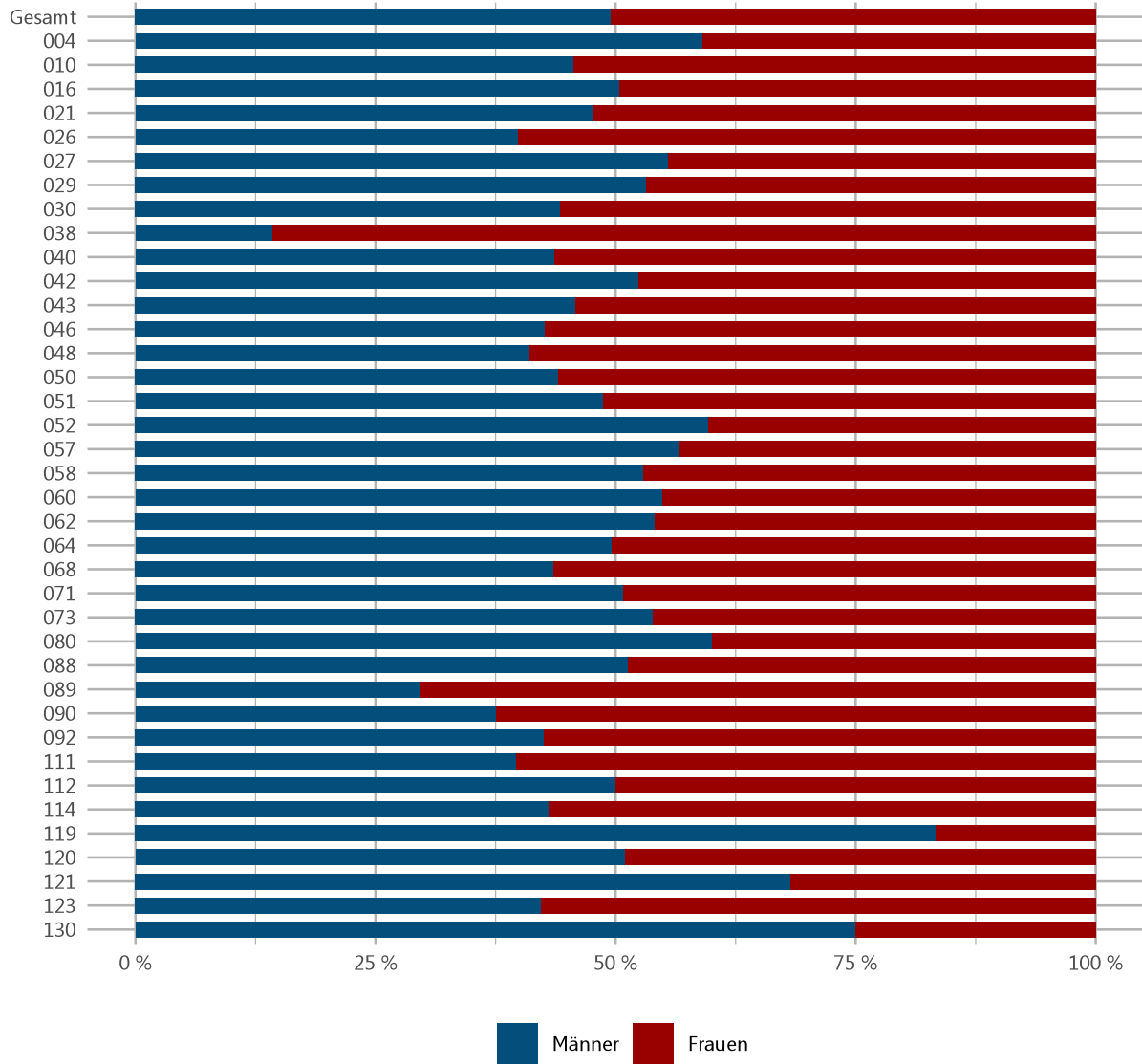
Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2021	4'613	77.0	1'039	17.3	339	5.7	5'991
	2020	4'304	77.1	1'030	18.4	249	4.5	5'583
064	2021	137	66.2	37	17.9	33	15.9	207
	2020	136	86.1	21	13.3	1	0.6	158
068	2021	193	87.3	28	12.7	0	0.0	221
	2020	147	81.7	33	18.3	0	0.0	180
071	2021	366	79.2	76	16.5	20	4.3	462
	2020	398	84.1	71	15.0	4	0.8	473
073	2021	182	81.6	41	18.4	0	0.0	223
	2020	236	76.6	72	23.4	0	0.0	308
080	2021	35	71.4	12	24.5	2	4.1	49
	2020	12	85.7	2	14.3	0	0.0	14
088	2021	76	87.4	7	8.0	4	4.6	87
	2020	108	63.2	9	5.3	54	31.6	171
089	2021	27	79.4	2	5.9	5	14.7	34
	2020	2	9.5	1	4.8	18	85.7	21
090	2021	88	73.3	17	14.2	15	12.5	120
	2020	78	74.3	24	22.9	3	2.9	105
092	2021	80	79.2	21	20.8	0	0.0	101
	2020	80	80.8	17	17.2	2	2.0	99
111	2021	58	69.9	17	20.5	8	9.6	83
	2020	24	63.2	13	34.2	1	2.6	38
112	2021	10	62.5	4	25.0	2	12.5	16
	2020							
114	2021	51	73.9	18	26.1	0	0.0	69
	2020	65	82.3	14	17.7	0	0.0	79
119	2021	12	54.5	3	13.6	7	31.8	22
	2020	30	68.2	0	0.0	14	31.8	44
120	2021	98	84.5	12	10.3	6	5.2	116
	2020	11	78.6	3	21.4	0	0.0	14
121	2021	22	64.7	7	20.6	5	14.7	34
	2020	52	65.8	21	26.6	6	7.6	79
123	2021	45	91.8	4	8.2	0	0.0	49
	2020							
125	2021	0	0.0	0	0.0	76	100.0	76
	2020							
130	2021	4	36.4	0	0.0	7	63.6	11
	2020							

### A3 Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich

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

Abbildung 21: Verteilung des Geschlechts 2021 nach Kliniken



<sup>4</sup> Tabellen im PDF-Format unter:

<https://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/step3/measure/33/year/2021/>

Tabellen im Excel-Format auf Anfrage in der ANQ-Geschäftsstelle erhältlich: [rehabilitation@anq.ch](mailto:rehabilitation@anq.ch)

Abbildung 22: Verteilung des Alters 2021 nach Kliniken

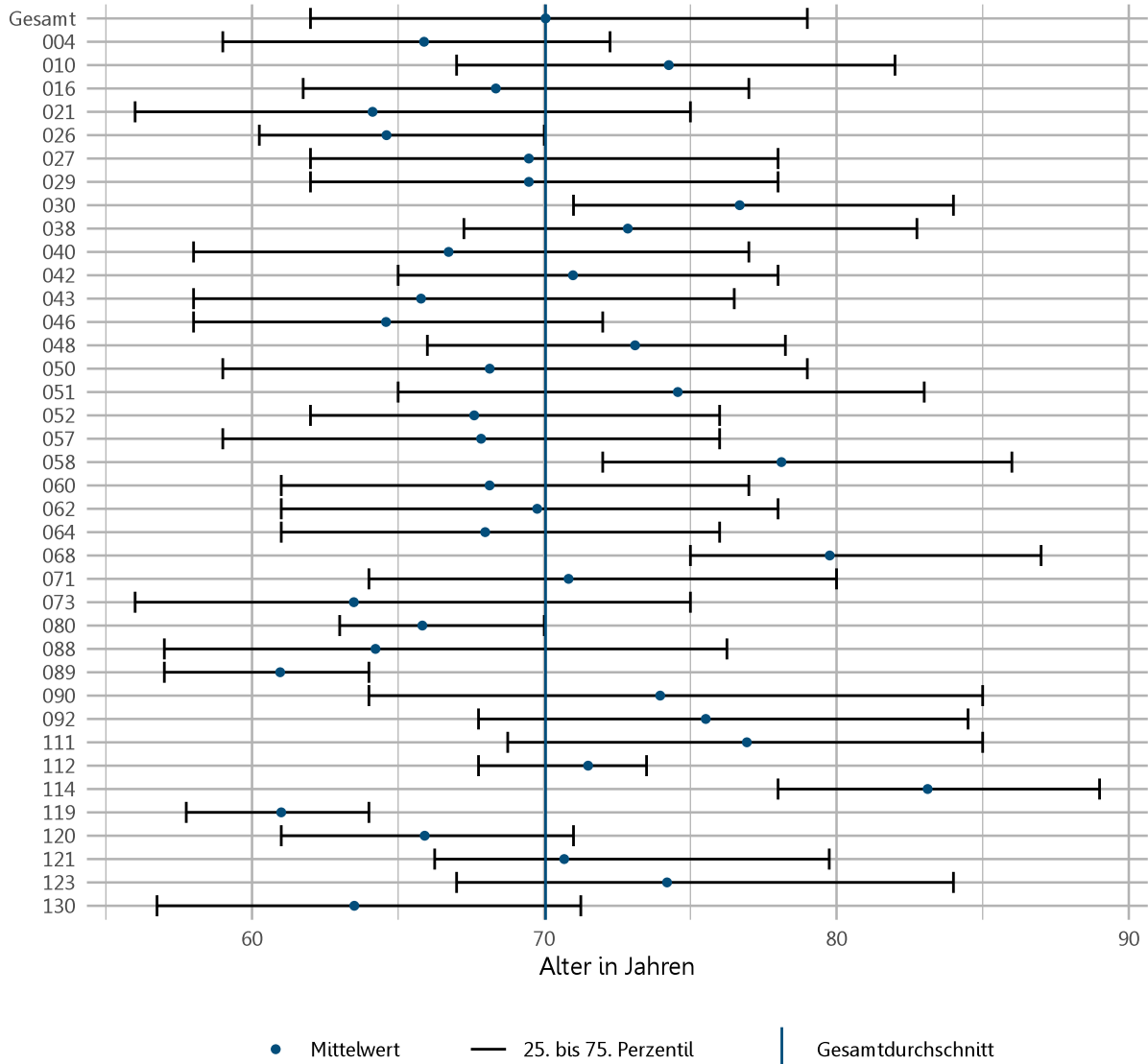


Abbildung 23: Verteilung der Nationalität 2021 nach Kliniken

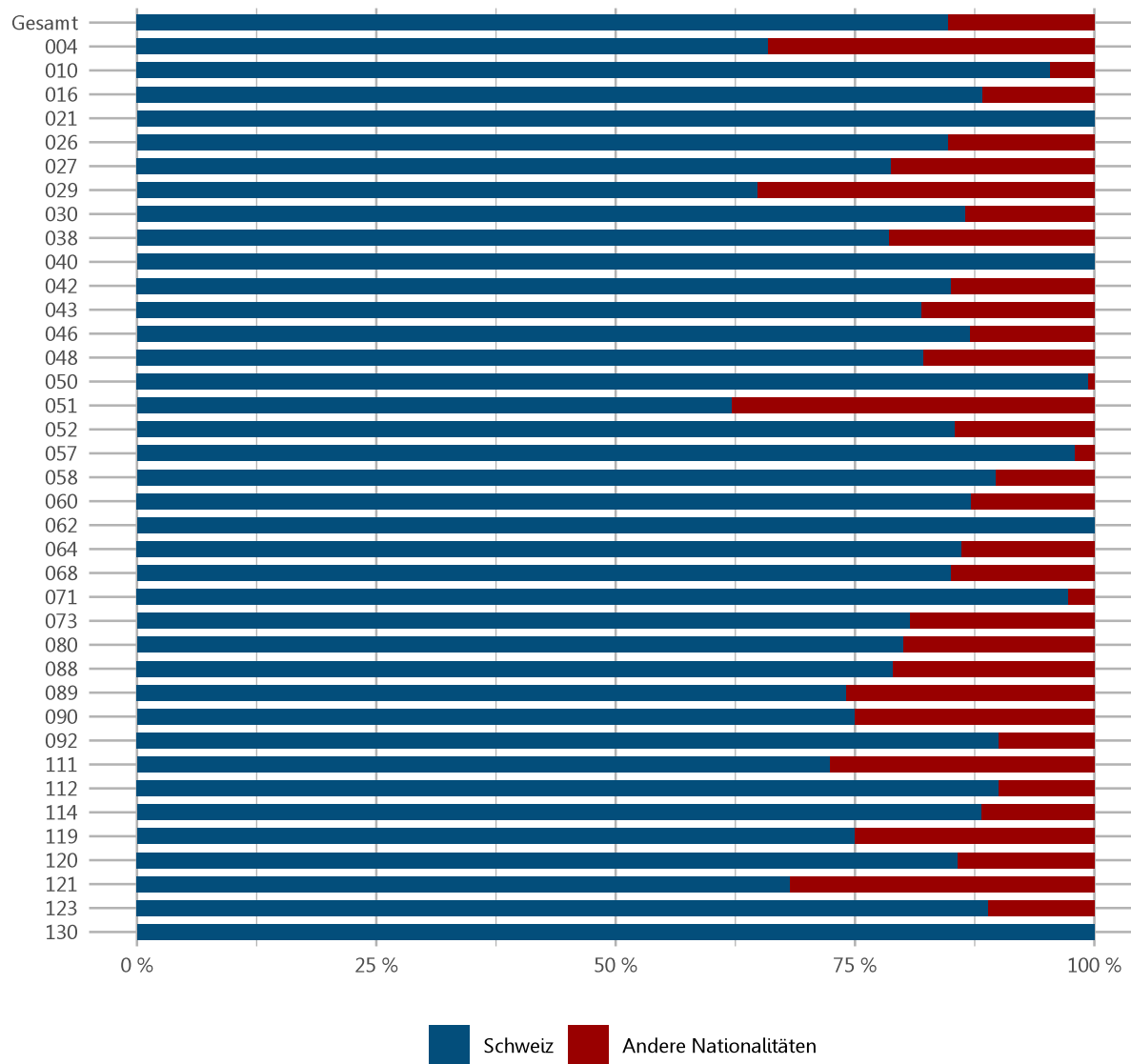


Abbildung 24: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2021 nach Kliniken

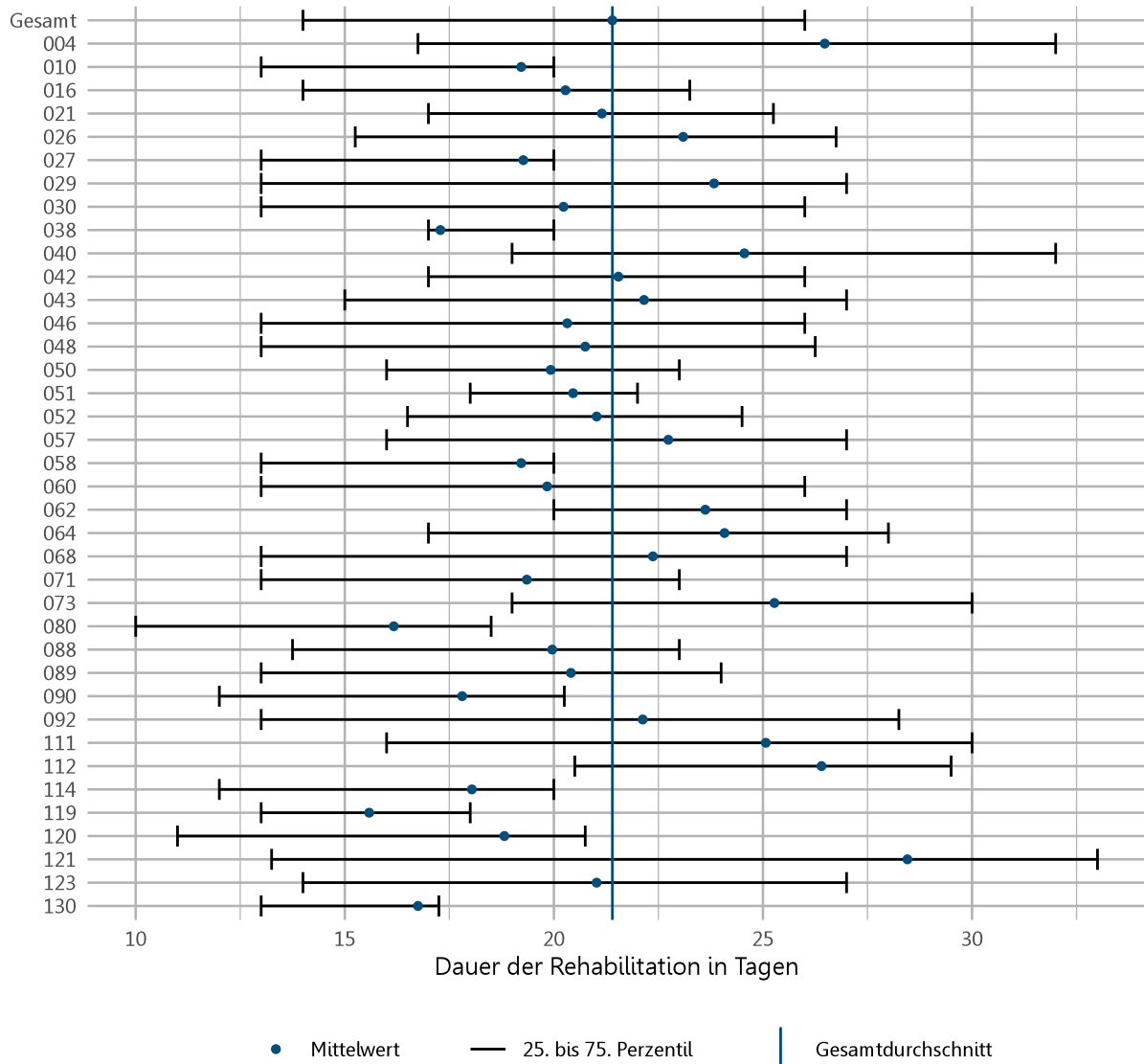


Abbildung 25: Verteilung der Liegeklasse 2021 nach Kliniken

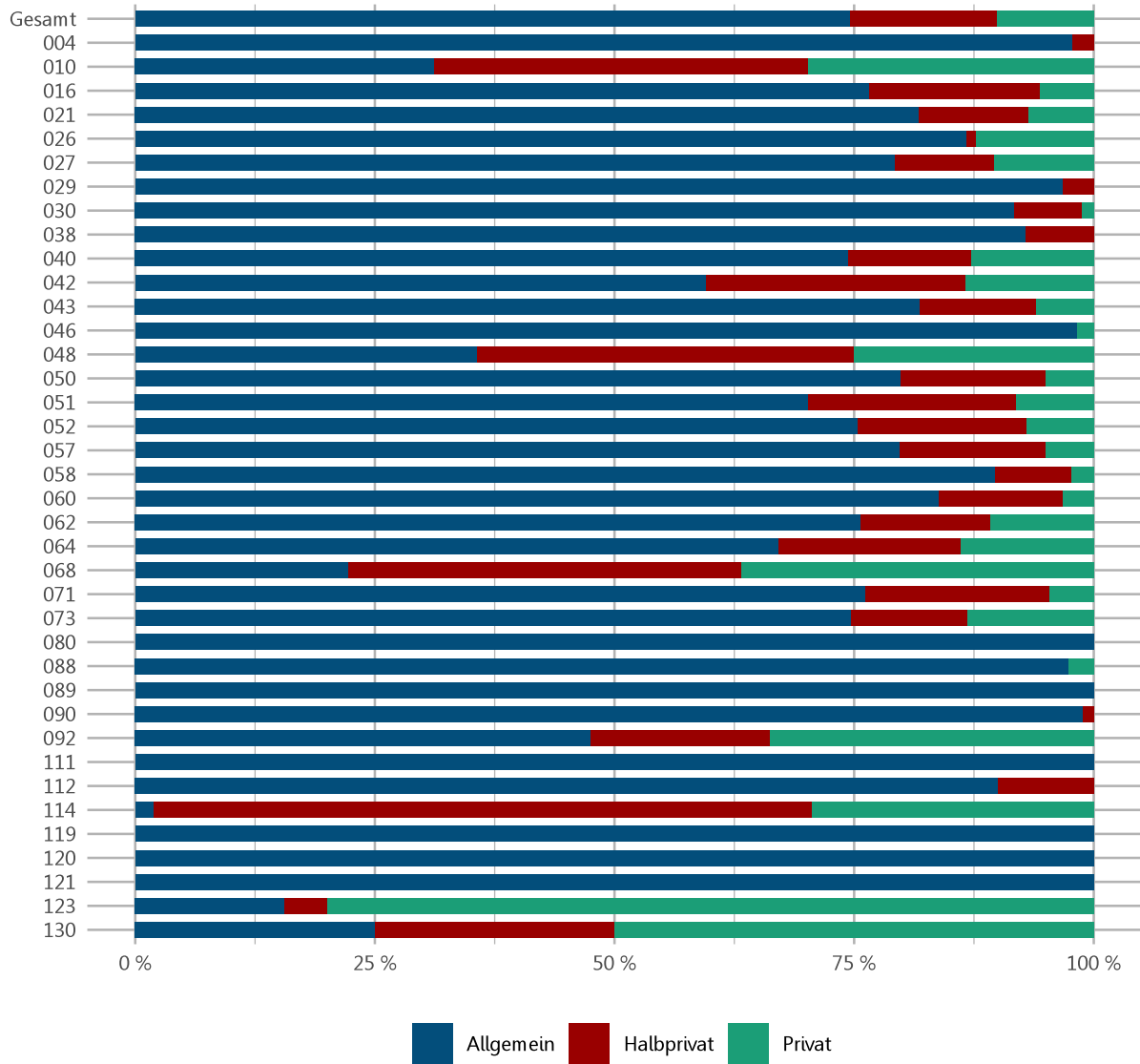


Abbildung 26: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2021 nach Kliniken

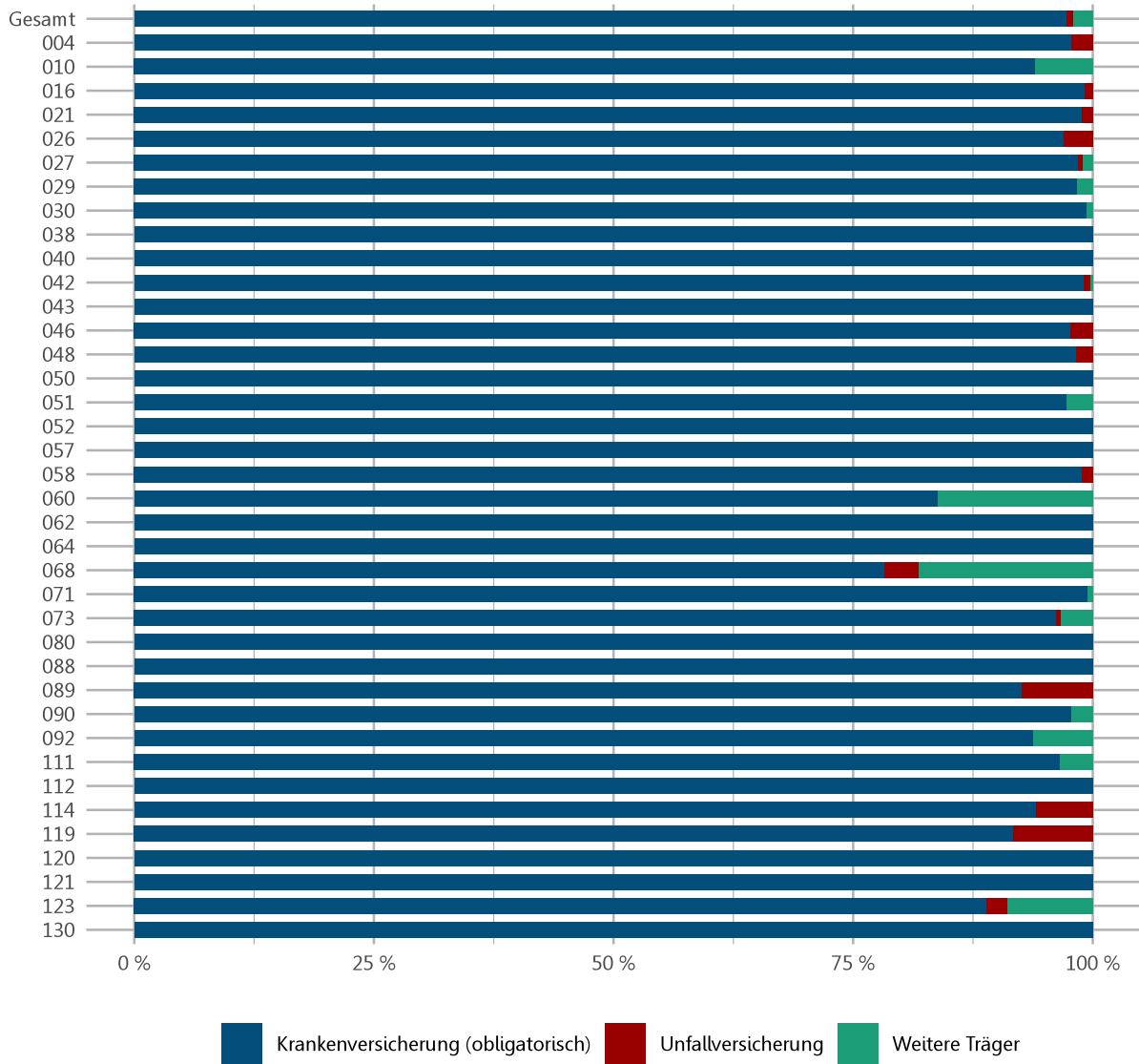




Abbildung 27: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2021 nach Kliniken

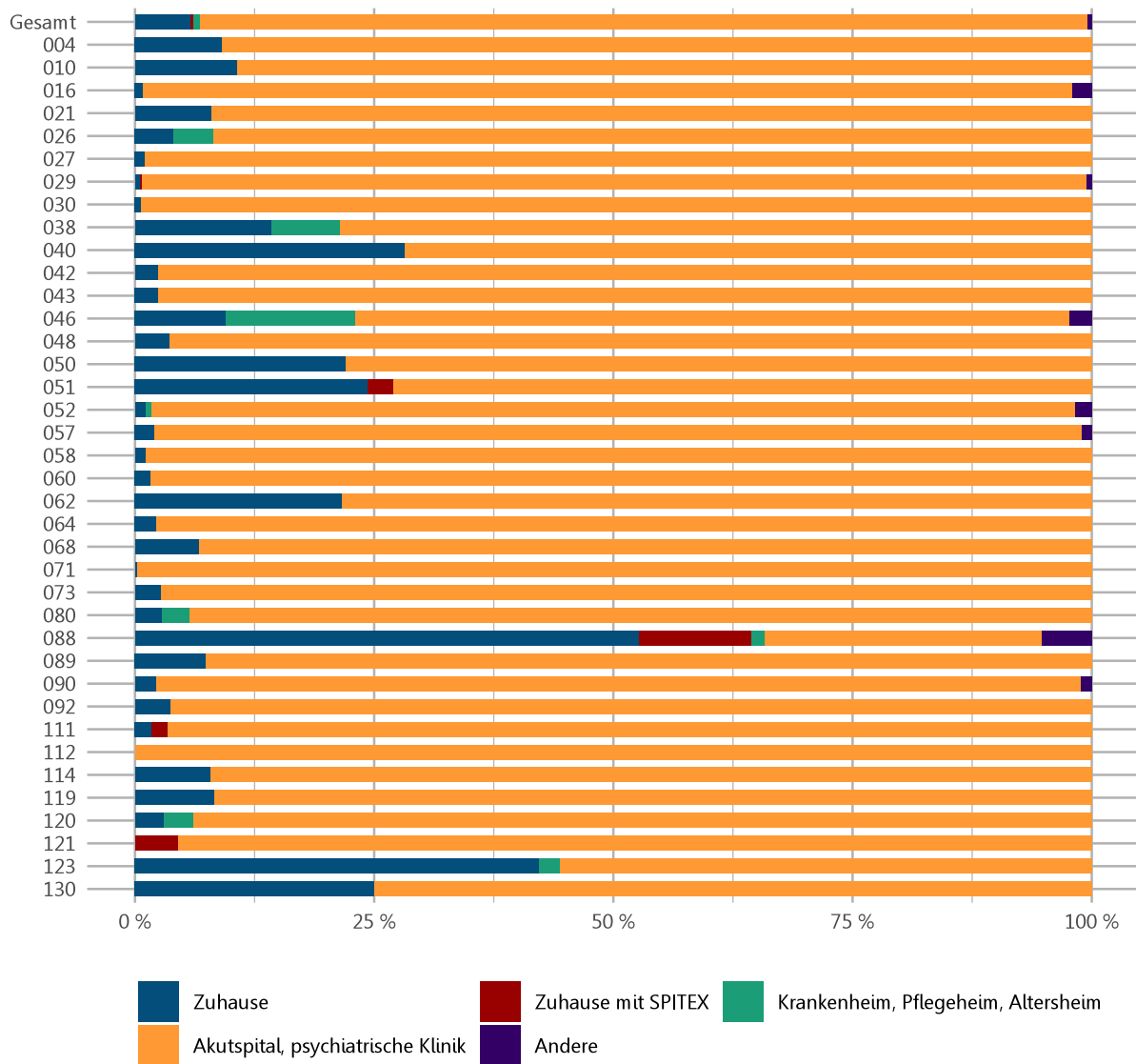


Abbildung 28: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2021 nach Kliniken

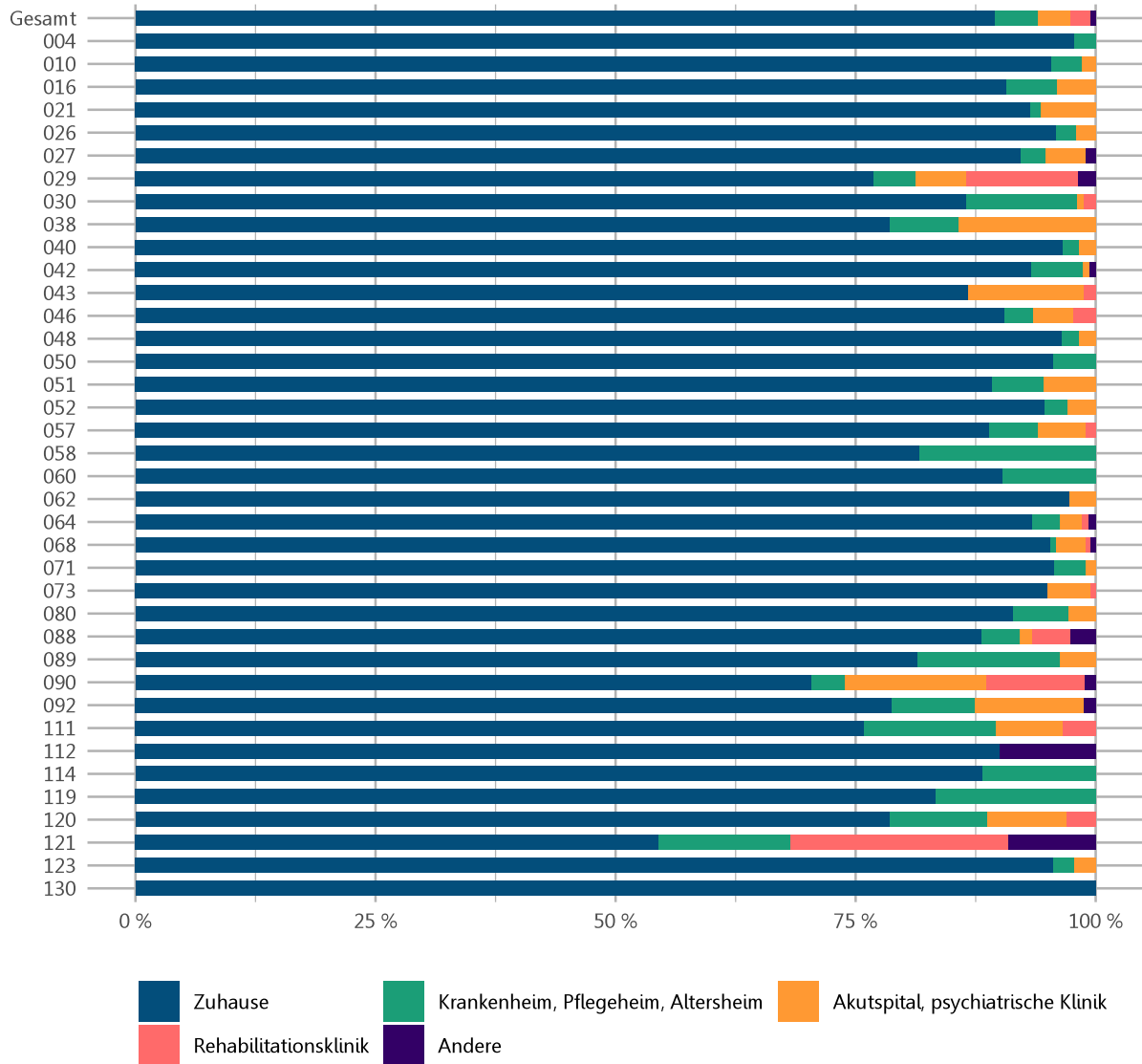


Abbildung 29: Verteilung der Diagnosegruppen 2021 nach Kliniken

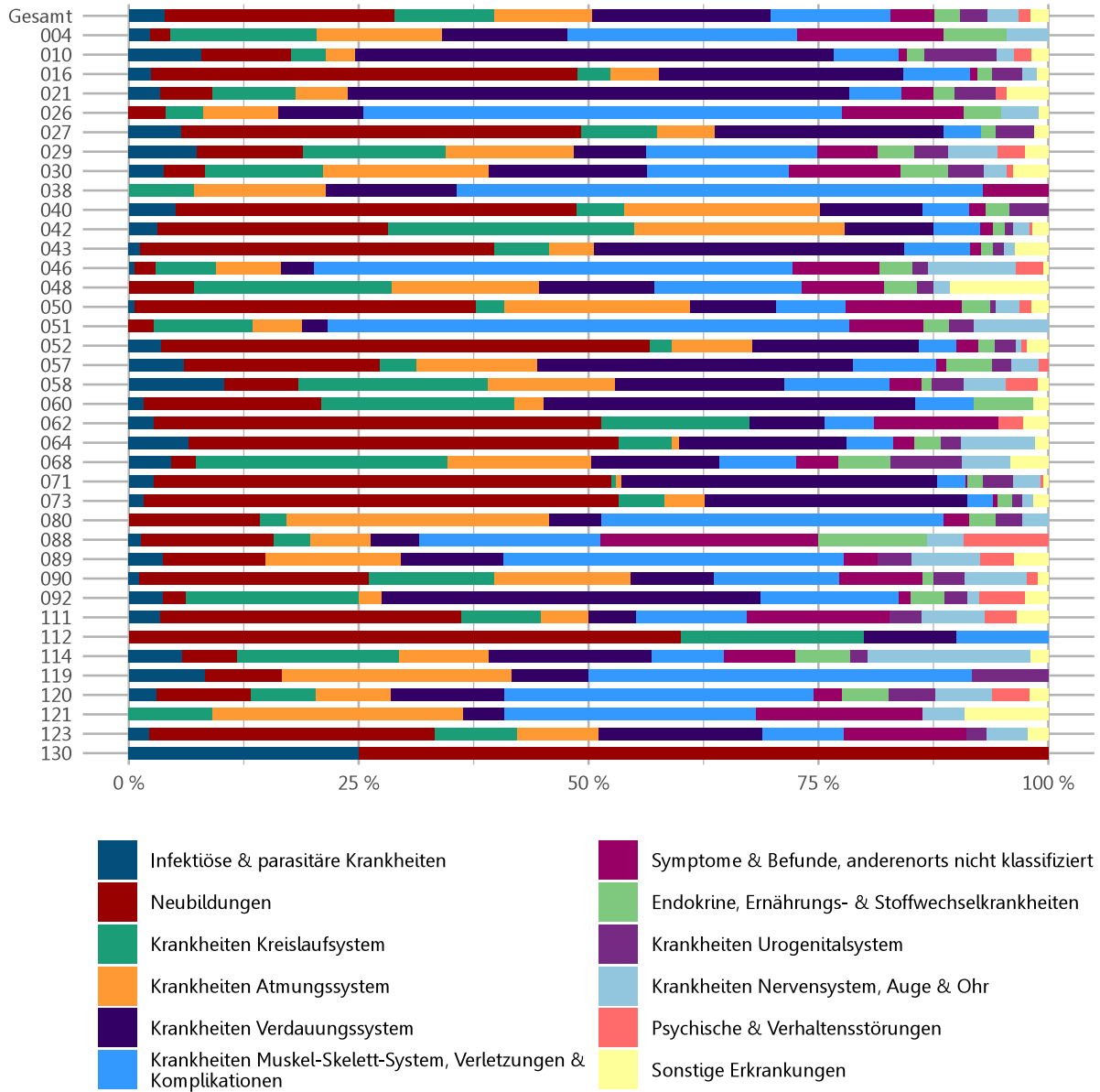
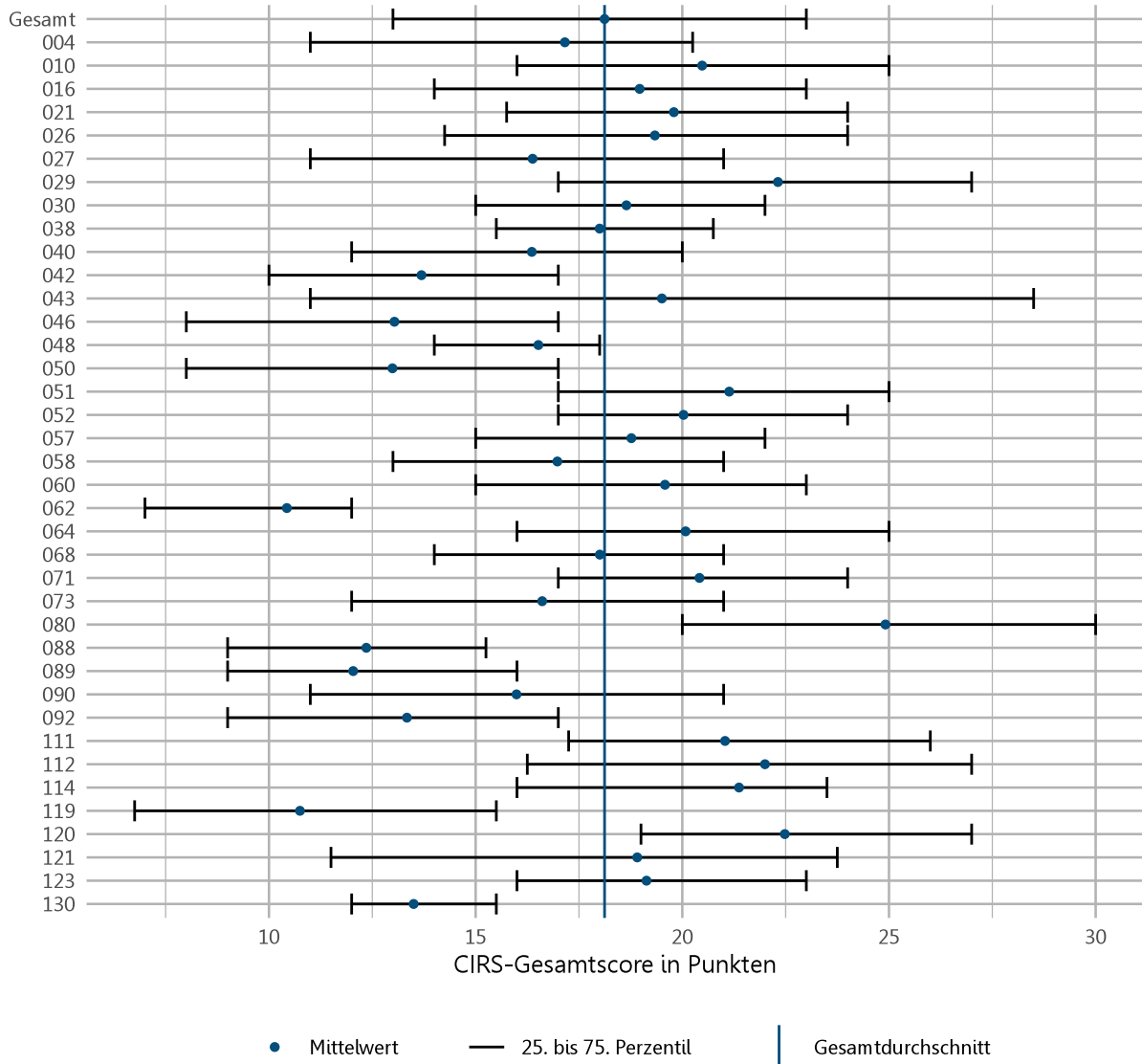


Abbildung 30: Verteilung des CIRS-Gesamtscores 2021 nach Kliniken



## 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	43.9	11.2	43.6	44.3	51.2	10.1	50.9	50.9	4'613
	2020	44.5	11.2	44.1	44.8	51.6	9.9	51.3	51.3	4'304
004	2021	47.0	9.1	44.2	49.8	52.5	7.9	50.1	50.1	44
	2020									
010	2021	37.3	10.0	35.9	38.6	49.2	9.5	47.9	47.9	215
	2020	43.4	10.8	41.9	45.0	51.2	8.7	49.9	49.9	184
016	2021	45.1	8.9	43.9	46.2	53.7	8.0	52.7	52.7	248
	2020	43.3	8.0	42.2	44.3	54.8	5.5	54.1	54.1	227
021	2021	48.5	9.3	46.6	50.5	54.3	7.4	52.7	52.7	88
	2020	51.2	7.7	49.3	53.2	55.3	4.9	54.0	54.0	61
026	2021	42.0	8.9	40.2	43.8	51.6	7.7	50.1	50.1	98
	2020	41.6	8.2	39.1	44.0	51.2	7.4	49.0	49.0	44
027	2021	43.5	9.2	42.2	44.8	52.2	7.3	51.2	51.2	193
	2020	46.6	9.5	45.3	47.9	54.2	6.9	53.2	53.2	199
029	2021	41.1	13.6	39.9	42.2	45.7	13.5	44.6	44.6	549
	2020	42.4	13.7	41.3	43.5	47.5	12.8	46.5	46.5	570
030	2021	41.2	11.8	39.3	43.0	48.6	10.0	47.0	47.0	156
	2020	40.9	12.0	39.0	42.7	47.7	10.7	46.0	46.0	166
033	2021									
	2020	40.3	10.7	34.3	46.2	41.1	13.7	33.6	33.6	15
038	2021	42.1	7.7	37.6	46.5	48.4	8.0	43.8	43.8	14
	2020									
040	2021	39.0	11.9	36.8	41.2	49.8	10.3	47.9	47.9	117
	2020	38.4	12.0	36.2	40.6	49.4	11.3	47.4	47.4	119
042	2021	47.4	7.8	46.7	48.1	54.9	6.5	54.3	54.3	447
	2020	47.9	7.7	47.2	48.6	55.6	5.7	55.1	55.1	477
043	2021	56.4	5.8	55.1	57.7	58.8	3.0	58.2	58.2	83
	2020	53.2	9.1	50.9	55.6	57.4	5.3	56.0	56.0	60
046	2021	45.7	9.8	44.2	47.2	51.3	9.7	49.8	49.8	169
	2020	46.1	10.0	44.2	48.0	51.3	9.6	49.5	49.5	110
048	2021	46.1	9.9	43.5	48.8	51.2	9.0	48.8	48.8	56
	2020	45.1	12.2	41.1	49.0	49.2	12.5	45.2	45.2	40
050	2021	46.5	8.8	45.1	47.9	55.5	6.8	54.5	54.5	159
	2020	44.3	10.5	42.3	46.4	54.1	8.0	52.6	52.6	106
051	2021	43.1	9.1	40.0	46.1	50.0	8.0	47.3	47.3	37
	2020	40.9	13.2	33.9	47.9	49.6	10.7	43.9	43.9	16
052	2021	38.1	10.4	36.6	39.7	49.3	10.1	47.8	47.8	171
	2020	38.7	10.3	37.0	40.3	50.1	9.0	48.7	48.7	156
057	2021	36.7	12.8	34.2	39.3	44.1	11.1	41.8	41.8	99
	2020	38.6	12.4	36.8	40.3	46.9	10.8	45.3	45.3	193
058	2021	41.2	12.1	38.6	43.8	46.2	12.4	43.6	43.6	87
	2020	42.1	12.4	39.8	44.4	45.2	12.8	42.9	42.9	114
060	2021	48.7	8.8	46.5	50.9	54.3	7.5	52.4	52.4	62
	2020	48.4	9.7	45.5	51.3	55.4	7.0	53.3	53.3	45
062	2021	48.7	10.4	45.2	52.1	54.5	7.8	51.9	51.9	37
	2020	51.6	10.2	47.1	56.0	54.6	8.2	51.1	51.1	23

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	43.9	11.2	11.2	11.2	51.2	51.2	51.2	51.2	4'613
	2020	44.5	11.2	11.2	11.2	51.6	51.6	51.6	51.6	4'304
064	2021	45.3	10.9	43.4	47.1	52.8	8.1	51.5	54.2	137
	2020	46.3	9.7	44.7	48.0	53.9	7.1	52.7	55.1	136
068	2021	51.8	8.2	50.6	53.0	55.0	6.7	54.1	56.0	193
	2020	46.4	11.4	44.5	48.2	51.2	11.0	49.4	53.0	147
071	2021	47.6	8.0	46.8	48.4	55.0	6.0	54.4	55.6	366
	2020	46.3	8.8	45.4	47.2	54.4	6.8	53.7	55.1	398
073	2021	42.6	10.2	41.1	44.1	54.7	6.8	53.7	55.7	182
	2020	48.3	8.3	47.2	49.3	56.0	5.7	55.3	56.8	236
080	2021	44.5	8.8	41.5	47.6	51.8	9.2	48.6	54.9	35
	2020	44.3	13.6	35.7	52.9	52.8	11.4	45.6	60.1	12
088	2021	48.4	10.2	46.1	50.8	52.7	9.0	50.7	54.8	76
	2020	49.5	10.1	47.6	51.5	52.3	9.4	50.5	54.1	108
089	2021	37.7	14.8	31.8	43.6	47.7	12.4	42.7	52.6	27
	2020	50.0	4.2	11.9	88.1	54.5	3.5	22.7	86.3	2
090	2021	41.7	11.6	39.2	44.1	46.7	11.5	44.3	49.1	88
	2020	40.0	13.4	37.0	43.0	45.7	13.2	42.7	48.6	78
092	2021	43.5	12.9	40.7	46.4	48.7	12.5	45.9	51.5	80
	2020	45.1	12.0	42.4	47.8	49.5	11.4	46.9	52.0	80
111	2021	39.6	13.2	36.1	43.1	42.8	14.1	39.1	46.5	58
	2020	43.8	13.4	38.2	49.4	44.5	14.1	38.5	50.4	24
112	2021	42.6	7.8	37.0	48.2	56.1	3.4	53.6	58.6	10
	2020									
114	2021	42.9	12.6	39.3	46.4	46.2	12.4	42.8	49.7	51
	2020	41.9	12.7	38.7	45.0	49.3	11.0	46.6	52.0	65
119	2021	42.4	9.5	36.4	48.5	48.4	6.6	44.2	52.6	12
	2020	43.9	8.0	40.9	46.9	51.6	6.7	49.1	54.1	30
120	2021	39.8	13.0	37.2	42.4	49.3	11.9	46.9	51.7	98
	2020	39.0	9.8	32.4	45.6	50.2	9.2	44.0	56.4	11
121	2021	36.9	13.3	31.0	42.8	41.7	14.3	35.3	48.0	22
	2020	42.1	12.1	38.7	45.5	44.8	12.8	41.2	48.4	52
123	2021	36.2	10.3	33.1	39.3	43.2	11.8	39.7	46.8	45
	2020									
130	2021	52.3	8.0	39.5	65.0	56.3	2.6	52.1	60.4	4
	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	
004	2021 2020	-1.40	0.996	-4.39	1.59	44
010	2021 2020	2.17 0.21	<0.001 1.000	0.69 -1.31	3.64 1.73	215 184
016	2021 2020	1.67 3.67	0.002 <0.001	0.37 2.36	2.98 4.99	248 227
021	2021 2020	-0.14 -1.13	1.000 0.995	-2.28 -3.63	2.01 1.36	88 61
026	2021 2020	1.02 1.32	0.990 0.994	-1.04 -1.57	3.07 4.22	98 44
027	2021 2020	0.84 0.82	0.926 0.873	-0.62 -0.58	2.30 2.22	193 199
029	2021 2020	-3.12 -2.56	<0.001 <0.001	-4.13 -3.55	-2.11 -1.56	549 570
030	2021 2020	-0.42 -1.08	1.000 0.581	-2.05 -2.64	1.21 0.47	156 166
033	2021 2020	-5.24	0.038	-10.33	-0.15	15
038	2021 2020	-0.72	1.000	-5.98	4.55	14
040	2021 2020	1.08 2.27	0.929 0.006	-0.81 0.35	2.98 4.19	117 119
042	2021 2020	1.15 1.61	0.016 <0.001	0.10 0.63	2.20 2.59	447 477
043	2021 2020	-0.15 0.31	1.000 1.000	-2.37 -2.20	2.07 2.83	83 60
046	2021 2020	-1.37 -1.19	0.304 0.794	-3.05 -3.10	0.32 0.72	169 110
048	2021 2020	-1.59 -3.51	0.892 0.008	-4.25 -6.54	1.08 -0.47	56 40
050	2021 2020	2.44 2.35	<0.001 0.003	0.81 0.45	4.06 4.25	159 106
051	2021 2020	0.21 0.63	1.000 1.000	-3.08 -4.13	3.49 5.39	37 16
052	2021 2020	1.24 1.95	0.347 0.003	-0.32 0.37	2.81 3.53	171 156
057	2021 2020	-3.14 -1.54	<0.001 0.021	-5.15 -2.97	-1.13 -0.11	99 193
058	2021 2020	-2.57 -4.48	0.005 <0.001	-4.72 -6.33	-0.42 -2.63	87 114
060	2021 2020	0.03 1.30	1.000 0.994	-2.51 -1.56	2.57 4.16	62 45
062	2021 2020	-0.33 -2.06	1.000 0.964	-3.60 -6.03	2.93 1.91	37 23
064	2021 2020	0.44 0.78	1.000 0.993	-1.28 -0.90	2.16 2.46	137 136

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	
068	2021	-0.68	0.999	-2.27	0.92	193
	2020	-1.58	0.124	-3.32	0.16	147
071	2021	1.31	0.009	0.17	2.44	366
	2020	1.85	<0.001	0.79	2.91	398
073	2021	3.33	<0.001	1.81	4.86	182
	2020	1.45	0.016	0.13	2.76	236
080	2021	0.45	1.000	-2.92	3.81	35
	2020	0.96	1.000	-4.52	6.43	12
088	2021	-0.38	1.000	-2.90	2.14	76
	2020	-1.65	0.370	-3.79	0.49	108
089	2021	0.08	1.000	-3.74	3.90	27
	2020	-0.46	1.000	-13.82	12.91	2
090	2021	-1.64	0.427	-3.78	0.51	88
	2020	-1.91	0.193	-4.13	0.32	78
092	2021	-1.94	0.206	-4.20	0.32	80
	2020	-2.21	0.044	-4.40	-0.03	80
111	2021	-4.41	<0.001	-7.03	-1.79	58
	2020	-6.00	<0.001	-9.89	-2.11	24
112	2021	5.14	0.265	-1.07	11.35	10
	2020					
114	2021	-2.86	0.049	-5.72	0.00	51
	2020	-0.29	1.000	-2.75	2.17	65
119	2021	-2.14	1.000	-7.83	3.56	12
	2020	-0.40	1.000	-3.90	3.11	30
120	2021	1.64	0.325	-0.40	3.69	98
	2020	3.00	0.961	-2.74	8.74	11
121	2021	-3.40	0.330	-7.66	0.85	22
	2020	-3.39	0.003	-6.13	-0.66	52
123	2021	-2.51	0.289	-5.59	0.56	45
	2020					
130	2021	-0.75	1.000	-10.56	9.05	4
	2020					



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

Variablenname	Regressions- koeffizient	Standard- fehler	T-Wert	p-Wert
Konstante	25.00	1.43	17.45	<0.001
Geschlecht (Referenz: Männer)				
Frauen	0.01	0.18	0.08	0.937
Nationalität (Referenz: Schweiz)				
Andere Nationalitäten	0.05	0.27	0.17	0.863
Liegeklasse (Referenz: Allgemein)				
Halbprivat	-0.12	0.28	-0.42	0.675
Privat	-0.15	0.35	-0.42	0.673
Hauptkostenträger (Referenz: Krankenversicherung (obligatorisch))				
Unfallversicherung	-1.26	1.11	-1.14	0.254
Weitere Träger	-0.05	0.69	-0.07	0.942
Aufenthaltort vor Eintritt (Referenz: Zuhause)				
Zuhause mit SPITEX	-0.68	1.80	-0.38	0.703
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	1.25	1.16	1.07	0.283
Akutspital, psychiatrische Klinik	1.71	0.44	3.92	<0.001
Andere	1.69	1.40	1.20	0.228
Aufenthaltort nach Austritt (Referenz: Zuhause)				
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	-6.37	0.45	-14.02	<0.001
Akutspital, psychiatrische Klinik	-6.43	0.51	-12.55	<0.001
Rehabilitationsklinik	-7.26	0.66	-10.93	<0.001
Andere	-1.87	1.27	-1.47	0.141
Diagnosegruppe (Referenz: Infektiöse & parasitäre Krankheiten)				
Neubildungen	-0.08	0.51	-0.16	0.871
Krankheiten Kreislaufsystem	-0.88	0.54	-1.62	0.105
Krankheiten Atmungssystem	0.17	0.54	0.32	0.748
Krankheiten Verdauungssystem	0.33	0.51	0.65	0.515
Krankheiten Muskel-Skelett-System, Verletzungen & Komplikationen	0.19	0.54	0.36	0.722
Symptome & Befunde, anderenorts nicht klassifiziert	-1.59	0.64	-2.48	0.013
Endokrine, Ernährungs- & Stoffwechselkrankheiten	-0.72	0.71	-1.02	0.307
Krankheiten Urogenitalsystem	-1.57	0.70	-2.26	0.024
Krankheiten Nervensystem, Auge & Ohr	-1.71	0.68	-2.52	0.012
Psychische & Verhaltensstörungen	-0.40	0.95	-0.42	0.673
Sonstige Erkrankungen	-0.46	0.80	-0.57	0.566
Alter in Jahren	-0.03	0.01	-4.22	<0.001
Dauer der Rehabilitation in Tagen	0.05	0.01	5.87	<0.001
CIRS-Gesamtscore in Punkten	-0.07	0.02	-4.55	<0.001
ADL-Score-Eintrittswert	0.61	0.01	61.59	<0.001
Klinikfaktor im Modell*	*	*	*	*

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

$R^2=0.642$ ; Adjustiertes  $R^2=0.637$

F-Statistik=123.5; Freiheitsgrade=4'546

Fallzahl: 4'613

## A5 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich

Hinweis: Kliniken mit < 10 Fällen werden in den Grafiken nicht dargestellt. Die Werte sind jedoch den Tabellen zu entnehmen.

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

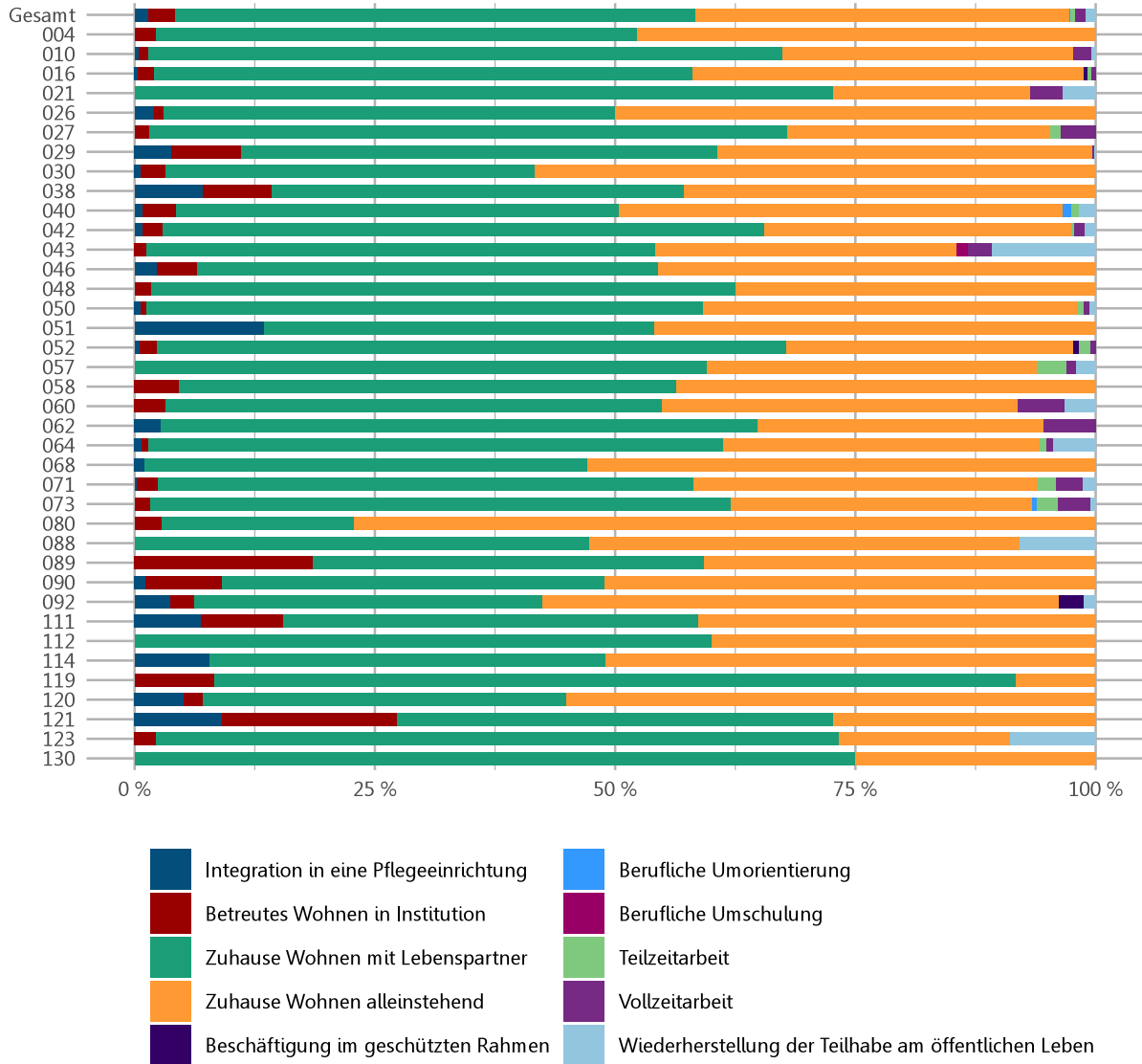


Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

Klinik	Integration in eine Pflegeeinrichtung		Betreutes Wohnen		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	67	1.5	128	2.8	2'497	54.1	1'794	38.9	4	0.1	2	0.0	1	0.0	23	0.5	48	1.0	49	1.1	4'613	1.1
004	0	0.0	1	2.3	22	50.0	21	47.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
010	1	0.5	2	0.9	142	66.0	65	30.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.9	1	0.5	215	0.5
016	1	0.4	4	1.6	139	56.0	101	40.7	1	0.4	0	0.0	0	0.0	1	0.4	1	0.4	0	0.0	248	0.0
021	0	0.0	0	0.0	64	72.7	18	20.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	3.4	3	3.4	88	0.0
026	2	2.0	1	1.0	46	46.9	49	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	98	0.0
027	0	0.0	3	1.6	128	66.3	53	27.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0	7	3.6	0	0.0	193	0.0
029	21	3.8	40	7.3	272	49.5	214	39.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	1	0.2	549	0.2
030	1	0.6	4	2.6	60	38.5	91	58.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	156	0.0
038	1	7.1	1	7.1	6	42.9	6	42.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	0.0
040	1	0.9	4	3.4	54	46.2	54	46.2	0	0.0	1	0.9	0	0.0	1	0.9	0	0.0	2	1.7	117	0.0
042	4	0.9	9	2.0	280	62.6	143	32.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	5	1.1	5	1.1	447	0.0
043	0	0.0	1	1.2	44	53.0	26	31.3	0	0.0	0	0.0	1	1.2	0	0.0	2	2.4	9	10.8	83	0.0
046	4	2.4	7	4.1	81	47.9	77	45.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	169	0.0
048	0	0.0	1	1.8	34	60.7	21	37.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	56	0.0
050	1	0.6	1	0.6	92	57.9	62	39.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6	1	0.6	159	0.0
051	5	13.5	0	0.0	15	40.5	17	45.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37	0.0
052	1	0.6	3	1.8	112	65.5	51	29.8	1	0.6	0	0.0	0	0.0	2	1.2	1	0.6	0	0.0	171	0.0
057	0	0.0	0	0.0	59	59.6	34	34.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	3.0	1	1.0	2	2.0	99	0.0
058	0	0.0	4	4.6	45	51.7	38	43.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	87	0.0
060	0	0.0	2	3.2	32	51.6	23	37.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	4.8	2	3.2	62	0.0
062	1	2.7	0	0.0	23	62.2	11	29.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	5.4	0	0.0	37	0.0
064	1	0.7	1	0.7	82	59.9	45	32.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.7	1	0.7	6	4.4	137	0.0
068	2	1.0	0	0.0	89	46.1	102	52.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	193	0.0
071	1	0.3	8	2.2	204	55.7	131	35.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	1.9	10	2.7	5	1.4	366	0.0
073	0	0.0	3	1.6	110	60.4	57	31.3	0	0.0	1	0.5	0	0.0	4	2.2	6	3.3	1	0.5	182	0.0
080	0	0.0	1	2.9	7	20.0	27	77.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	35	0.0

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 9

Klinik	Integration in eine Pflegeeinrichtung		Betreutes Wohnen		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen alleinstehend		Beschäftigung im geschützten Rahmen		Berufliche Umorientierung		Berufliche Umschulung		Teilzeitarbeit		Vollzeitarbeit		Wiederherstellung der Teilhabe am öffentl. Leben		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gesamt	67	1.5	128	2.8	2'497	54.1	1'794	38.9	4	0.1	2	0.0	1	0.0	23	0.5	48	1.0	49	1.1	4'613	
088	0	0.0	0	0.0	36	47.4	34	44.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	7.9	76	
089	0	0.0	5	18.5	11	40.7	11	40.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	27	
090	1	1.1	7	8.0	35	39.8	45	51.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	88	
092	3	3.8	2	2.5	29	36.3	43	53.8	2	2.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.3	80	
111	4	6.9	5	8.6	25	43.1	24	41.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	58	
112	0	0.0	0	0.0	6	60.0	4	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	
114	4	7.8	0	0.0	21	41.2	26	51.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	51	
119	0	0.0	1	8.3	10	83.3	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	
120	5	5.1	2	2.0	37	37.8	54	55.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	98	
121	2	9.1	4	18.2	10	45.5	6	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	
123	0	0.0	1	2.2	32	71.1	8	17.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	8.9	45	
130	0	0.0	0	0.0	3	75.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	

Abbildung 32: Zielerreichung der Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

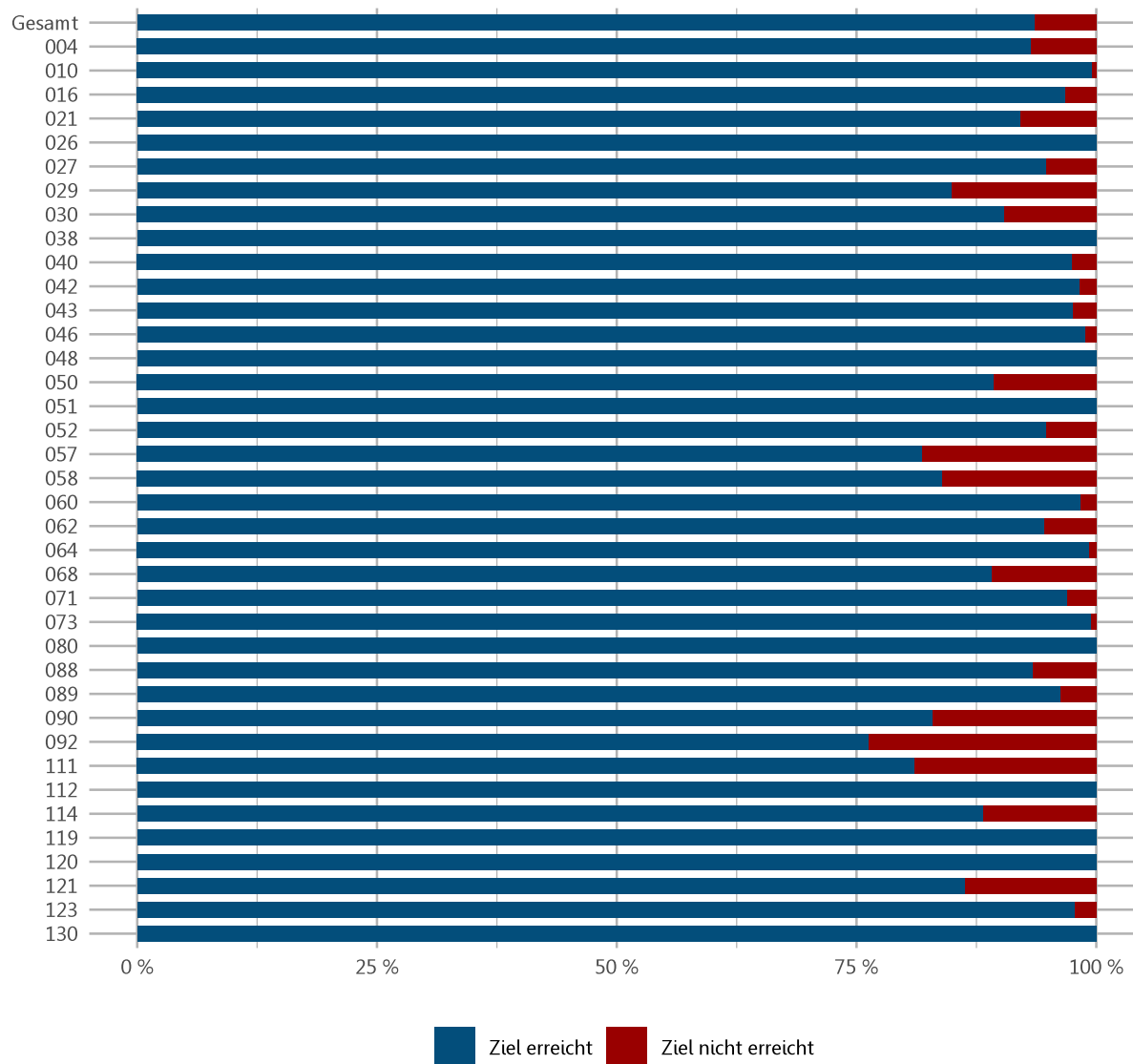


Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

Klinik	Ziel erreicht		Ziel nicht erreicht		Gesamt n
	n	%	n	%	
Gesamt	4'315	93.5	298	6.5	4'613
004	41	93.2	3	6.8	44
010	214	99.5	1	0.5	215
016	240	96.8	8	3.2	248
021	81	92.0	7	8.0	88
026	98	100.0	0	0.0	98
027	183	94.8	10	5.2	193
029	466	84.9	83	15.1	549
030	141	90.4	15	9.6	156
038	14	100.0	0	0.0	14
040	114	97.4	3	2.6	117
042	439	98.2	8	1.8	447
043	81	97.6	2	2.4	83
046	167	98.8	2	1.2	169
048	56	100.0	0	0.0	56
050	142	89.3	17	10.7	159
051	37	100.0	0	0.0	37
052	162	94.7	9	5.3	171
057	81	81.8	18	18.2	99
058	73	83.9	14	16.1	87
060	61	98.4	1	1.6	62
062	35	94.6	2	5.4	37
064	136	99.3	1	0.7	137
068	172	89.1	21	10.9	193
071	355	97.0	11	3.0	366
073	181	99.5	1	0.5	182
080	35	100.0	0	0.0	35
088	71	93.4	5	6.6	76
089	26	96.3	1	3.7	27
090	73	83.0	15	17.0	88
092	61	76.3	19	23.8	80
111	47	81.0	11	19.0	58
112	10	100.0	0	0.0	10
114	45	88.2	6	11.8	51
119	12	100.0	0	0.0	12
120	98	100.0	0	0.0	98
121	19	86.4	3	13.6	22
123	44	97.8	1	2.2	45
130	4	100.0	0	0.0	4

## Impressum

---

Titel	Nationaler Vergleichsbericht 2021. Internistische 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). Internistische 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 Sigrist, Klinik Barmelweid AG Dr. med. Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr. phil. Stephan Tobler, Kliniken Valens Dr. med. Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Auftraggeber 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