
Nationaler Vergleichsbericht 2021

Neurologische 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	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 Neurologische 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 neurologischen 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 38 Kliniken (2020: 40) Daten für 14'757 Patientinnen und Patienten, die im Jahr 2021 eine neurologische Rehabilitation beendet hatten (2020: 14'017). Von diesen lagen für einen Anteil von 83.0% (2020: 83.1%) auswertbare Daten aus 37 Kliniken (2020: 40) vor. Das mittlere Alter der in die Analyse eingeschlossenen Fälle lag bei 66.1 Jahren. Der Frauenanteil betrug 44.5%. Die Dauer der Rehabilitation lag im Mittel bei 36.9 Tagen.

Für die neurologischen Patientinnen und Patienten lag im Mittel bei Reha-Eintritt ein ADL-Wert von 34.3 Punkten (2020: 34.7) und bei -Austritt von 44.2 Punkten (2020: 44.7) vor.

In der risikoadjustierten Auswertung des ADL-Scores wurde im Datenjahr 2021 für 7 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 8 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 lediglich bei 6.2% der Fälle. Bei etwa 96% der Fälle wurden die vereinbarten Ziele erreicht.

Die in diesem Nationalen Vergleichsbericht Neurologische 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 2014 bis 2020 wurden bereits Nationale Vergleichsberichte für die neurologische Rehabilitation veröffentlicht (ANQ, Charité, 2016; ANQ, Charité, 2017; 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 neurologische 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 neurologische 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

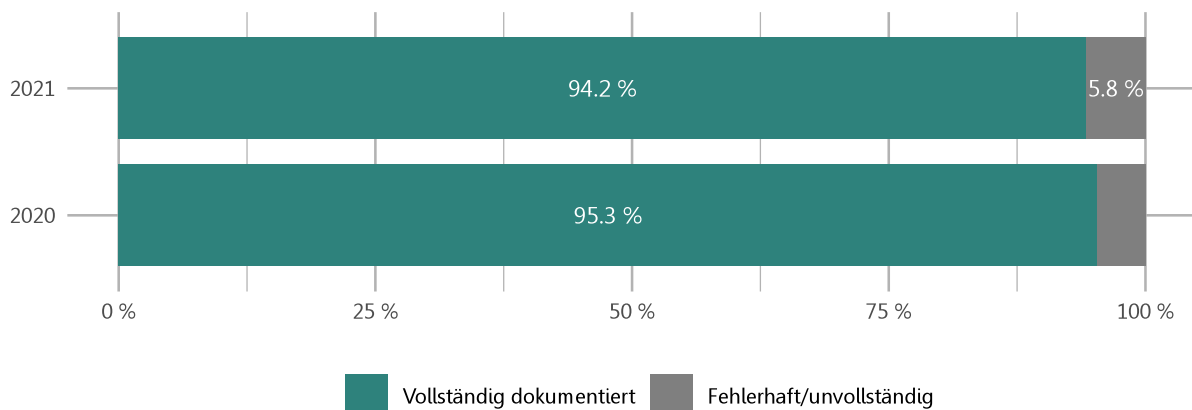
2.1. Datenbasis und -qualität

Für das Datenjahr 2021 wurden Daten von 14'757 Fällen (2020: 14'017) der neurologischen Rehabilitation aus 38 Kliniken (2020: 40) übermittelt. Hiervon wurden 94.2% der Datensätze vollständig dokumentiert (2020: 95.3%) (Abbildung 1).

Von den vollständig dokumentierten Fällen wurden die Daten von 12'254 Patientinnen und Patienten (2020: 11'653) als auswertbar klassifiziert.¹ Dies entspricht einem Anteil von 83.0% aller übermittelten Fälle des Jahres 2021 (2020: 83.1%). 11.1% der Fälle sind ebenfalls vollständig, aber als Dropout² dokumentiert und können somit in den Ergebnisanalysen nicht berücksichtigt werden (2020: 12.1%) (Abbildung 2).

Eine Klinik lieferte keinen auswertbaren Fall, damit beziehen sich die Ergebnisqualitätsvergleiche 2021 auf 37 Kliniken (2020: 40). 13 Kliniken nutzten den EBI und 24 Kliniken den FIM[®] als Instrument der Ergebnisqualitätsmessung.

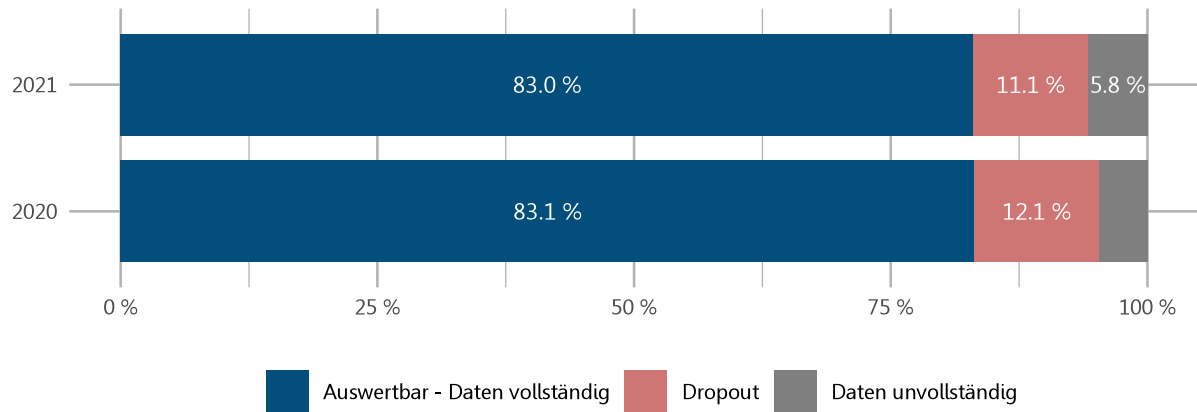
Abbildung 1: Neurologische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich



¹ Auswertbarer Fall neurologische 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.

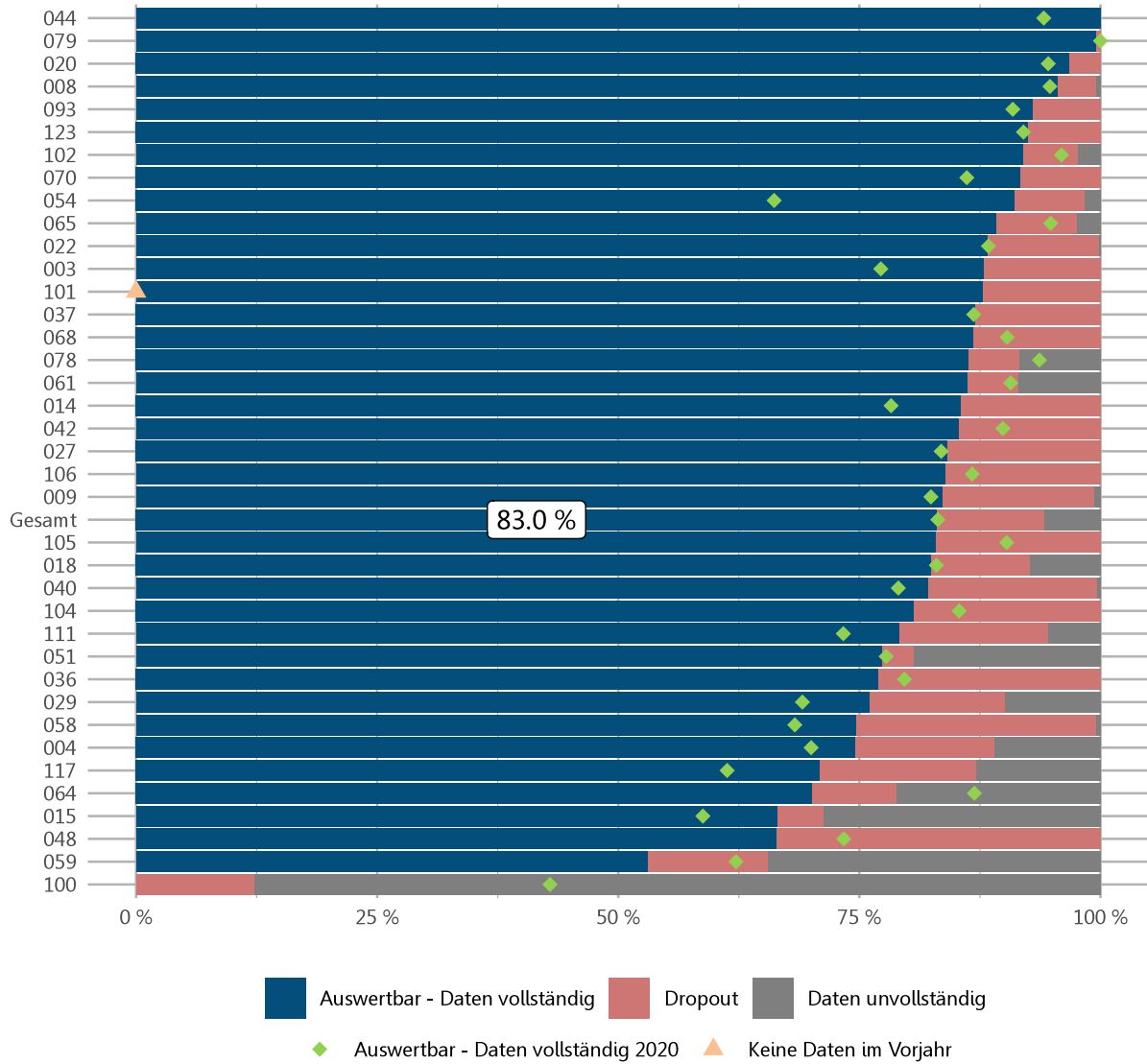
² Dropout: Fälle mit einem stationären Reha-Aufenthalt, der kürzer als 8 Tage ist (Austritt innerhalb von 7 Tagen nach Eintritt), sowie Fälle, bei denen die Austrittsmessung aufgrund eines unvorhergesehenen Abbruchs der Rehabilitation (Verlegung in Akutspital länger als 24 h, Todesfall, vorzeitiger Austritt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

Abbildung 2: Neurologische 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). Eine Klinik übermittelte für das Jahr 2020 noch keine Daten für die neurologische Rehabilitation (markiert mit einem orangen Dreieck). Die klinikspezifischen Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter sowie auswertbarer Fälle sind Anhang A2 zu entnehmen.

Abbildung 3: Neurologische 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 neurologische 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	
Auswertbare Fälle (Anzahl, Prozent an allen übermittelten Fällen)	12'254	83.0	11'653	83.1
Geschlecht (in Prozent)				
Frauen	44.5		44.5	
Männer	55.5		55.5	
Alter (Mittelwert, SD in Jahren)	66.1	15.2	66.2	15.2
Nationalität (in Prozent)				
Schweiz	89.2		88.2	
Andere Nationalitäten	10.8		11.8	
Dauer der Rehabilitation (Mittelwert, SD in Tagen)	36.9	29.0	37.4	30.1
Liegeklasse (in Prozent)				
Allgemein	75.6		73.9	
Halbprivat	15.0		16.1	
Privat	9.4		10.1	
Hauptkostenträger (in Prozent)				
Krankenversicherung (obligatorisch)	94.9		94.3	
Unfallversicherung	4.0		4.6	
Weitere Träger	1.1		1.1	
Aufenthaltsort vor Eintritt (in Prozent)				
Zuhause	19.1		16.6	
Zuhause mit SPITEX	0.2		0.4	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	0.9		0.7	
Akutspital, psychiatrische Klinik	77.5		79.2	
Andere	2.3		3.1	
Aufenthaltsort nach Austritt (in Prozent)				
Zuhause	82.7		83.4	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	11.4		10.7	
Akutspital, psychiatrische Klinik	2.9		3.1	
Rehabilitationsklinik	2.5		2.3	
Andere	0.4		0.5	
Diagnosegruppe (in Prozent)				
Entzündliche Krankheiten des ZNS	2.6		2.9	
Neurodegenerative und analoge Erkrankungen	13.1		12.3	
Demyelinisierende Krankheiten des ZNS	7.0		6.2	
Episodische & paroxysmale Krankheiten des ZNS	2.5		2.7	
Krankheiten Nerven & Spondylopathien	3.7		3.4	
Polyneuropathien & sonstige Krankheiten peripheres NS	4.8		3.6	
Krankheiten neuromuskuläre Synapse	1.0		1.0	
Zerebrale Lähmung & sonstige Lähmungssyndrome	3.5		3.8	
Sonstige Krankheiten NS	2.6		3.3	
Zerebrovaskuläre Krankheiten	41.1		42.3	
Traumatologische Erkrankungen	6.4		6.9	
Tumore NS	4.5		4.4	
Sonstige Erkrankungen	7.1		7.2	
CIRS-Gesamtscore (Mittelwert, SD in Punkten)	15.1	7.5	15.7	7.6

Abbildung 4: Verteilung des Geschlechts im Jahresvergleich

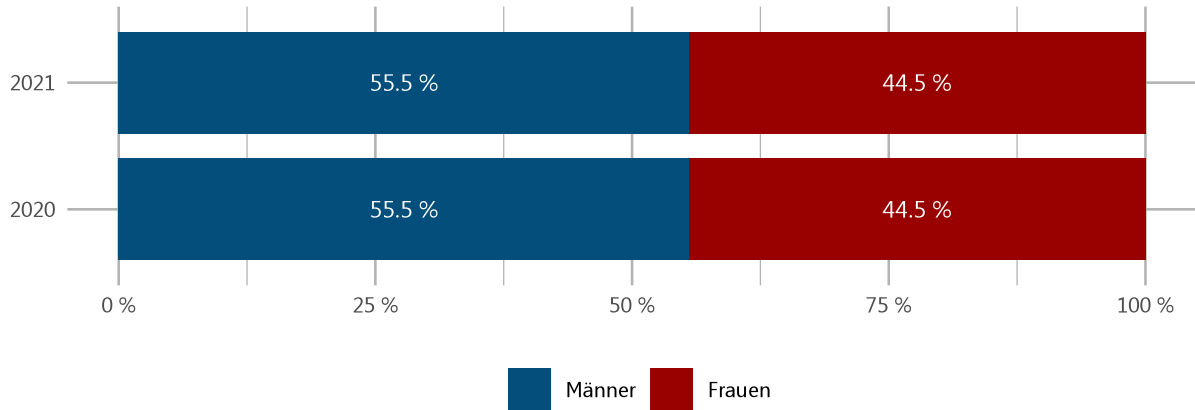


Abbildung 5: Histogramm des Alters im Jahresvergleich

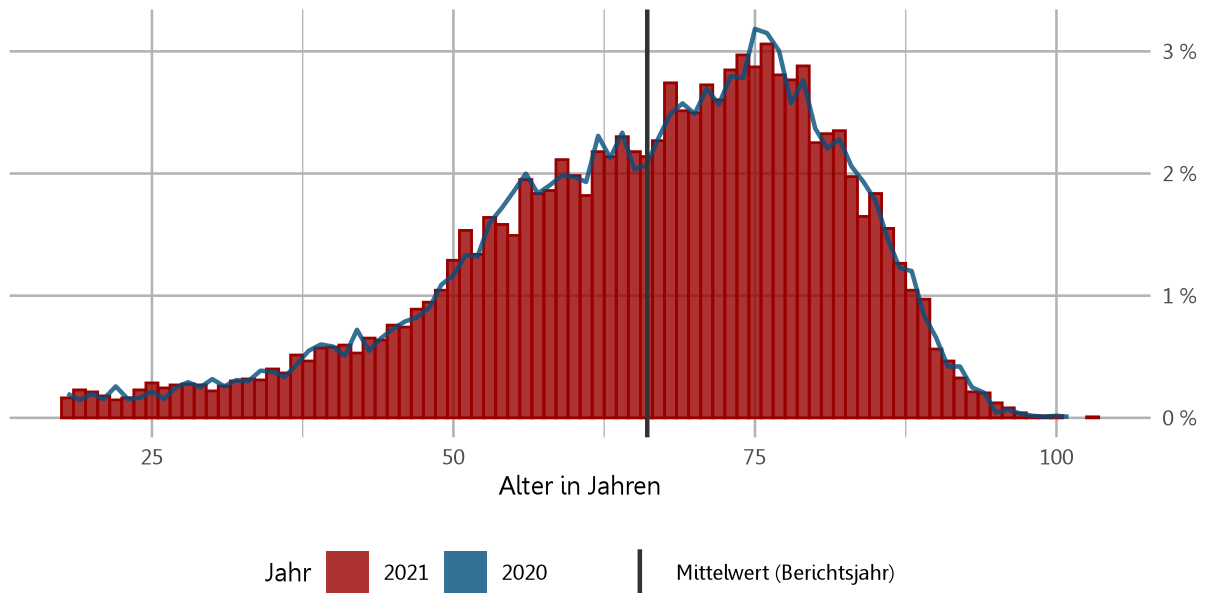


Abbildung 6: Verteilung der Nationalität im Jahresvergleich

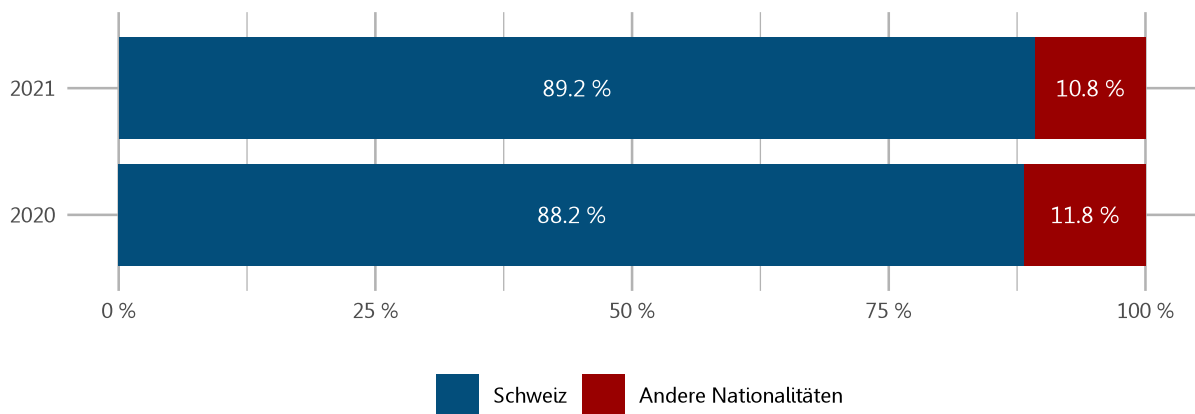


Abbildung 7: Histogramm der Dauer der Rehabilitation im Jahresvergleich

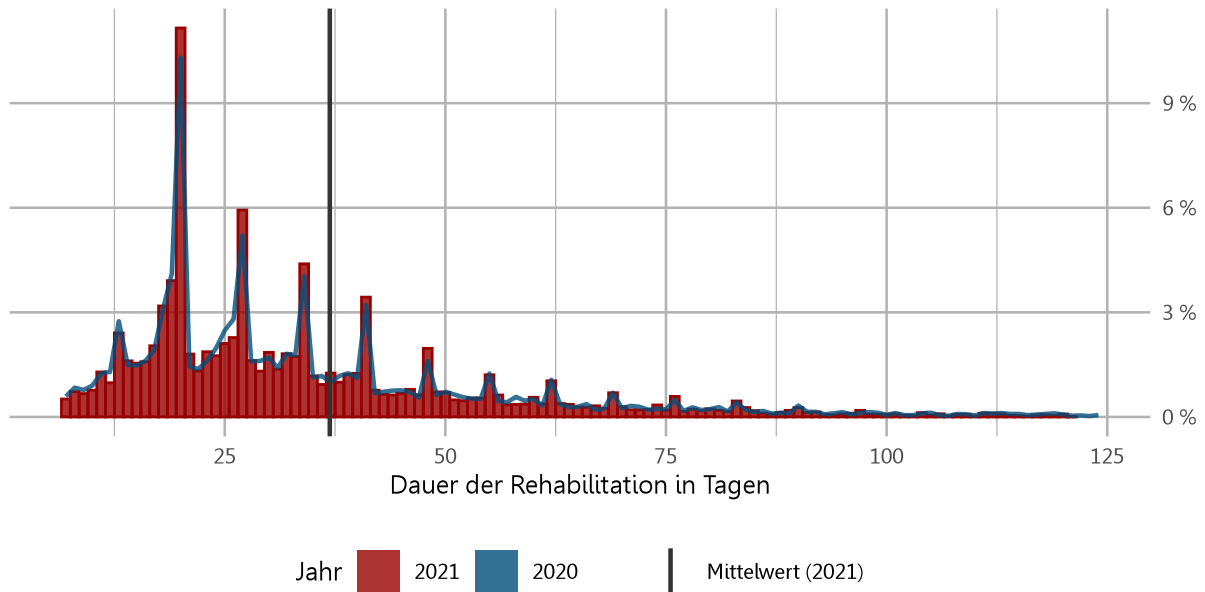


Abbildung 8: Verteilung der Liegeklasse im Jahresvergleich

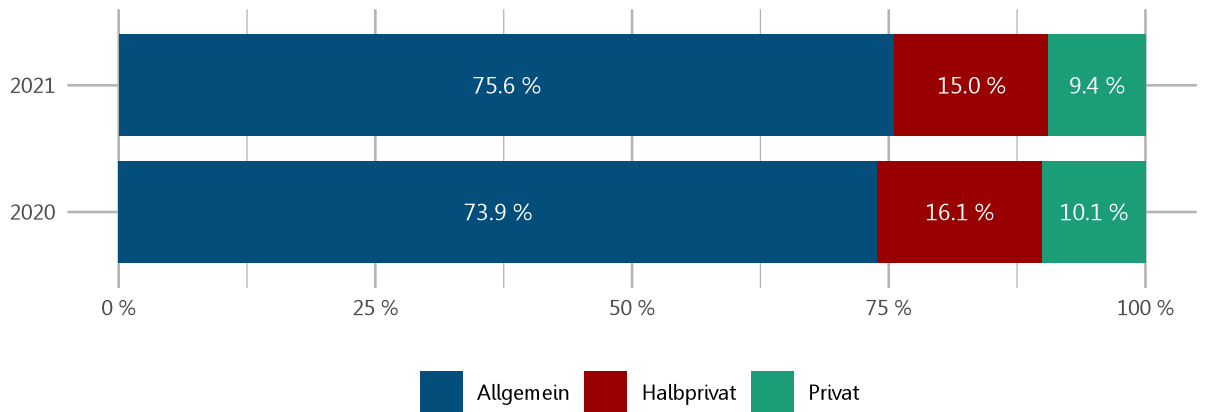


Abbildung 9: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Jahresvergleich

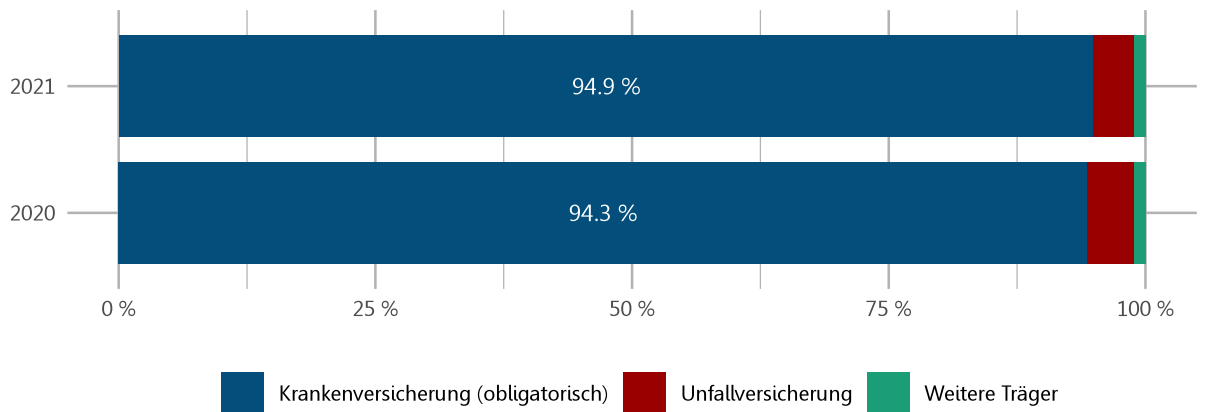


Abbildung 10: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Jahresvergleich

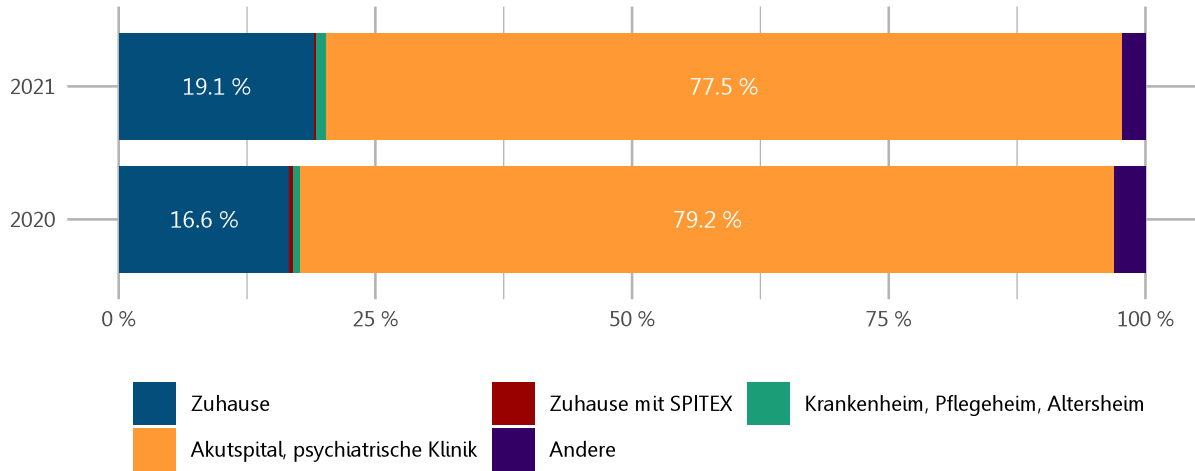


Abbildung 11: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Jahresvergleich

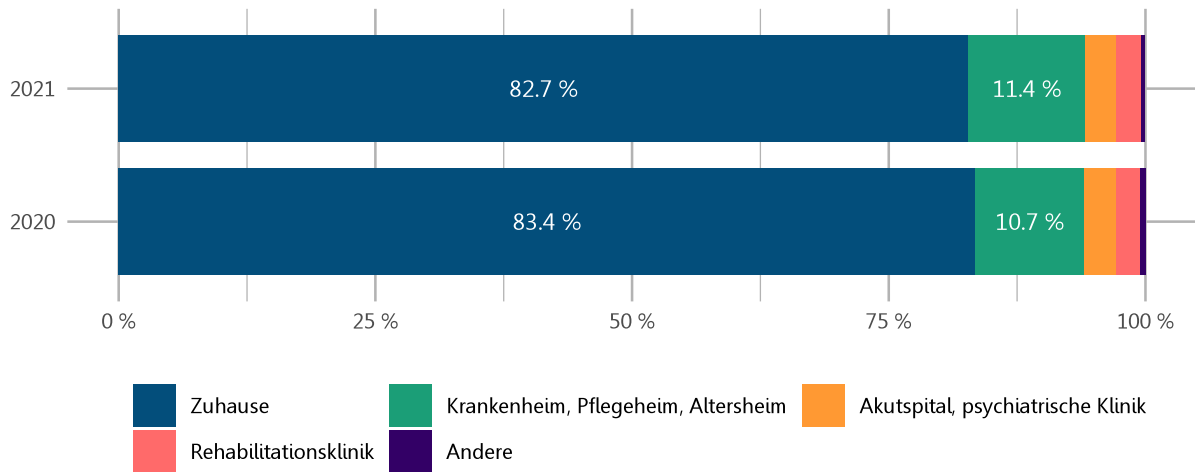


Abbildung 12: Verteilung der Diagnosegruppen im Jahresvergleich

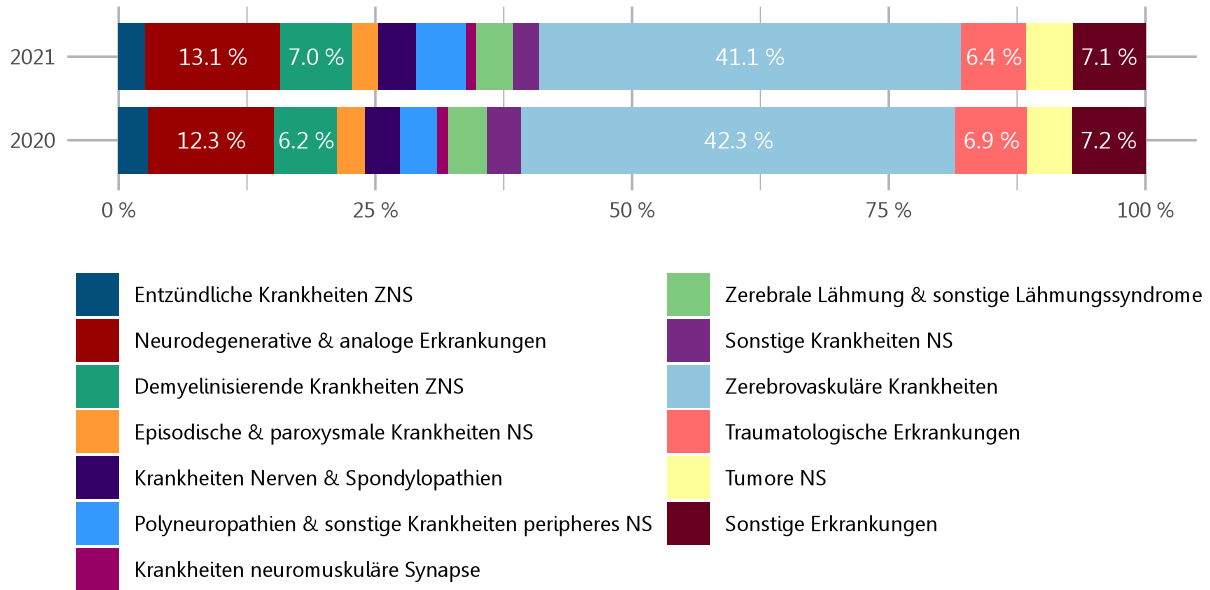
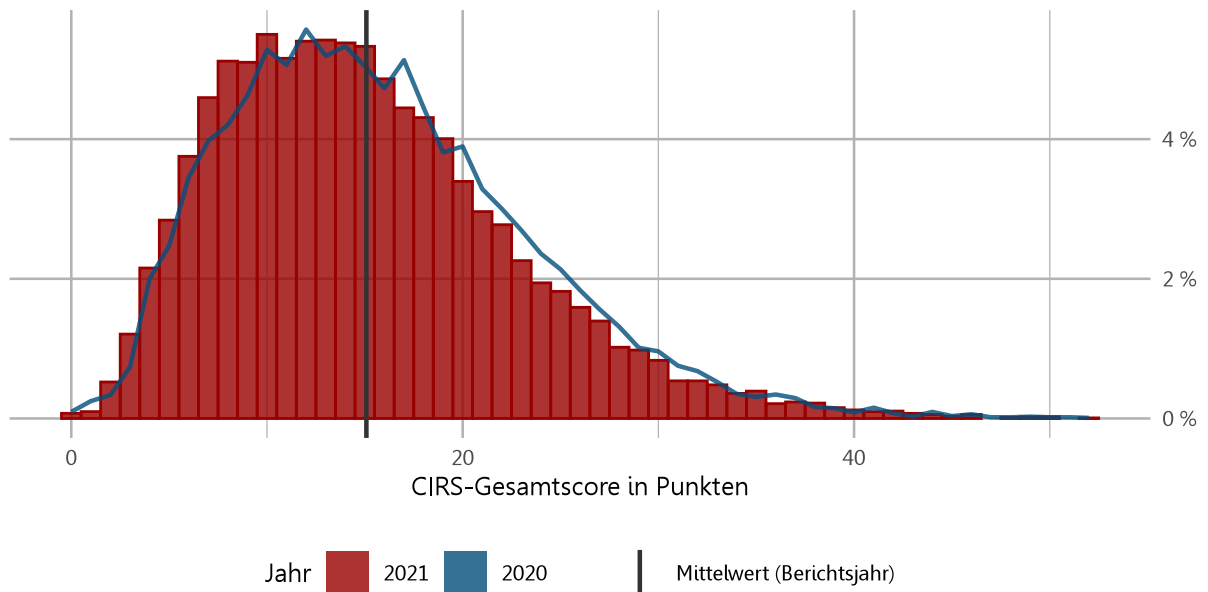


Abbildung 13: Histogramm des CIRS-Gesamtscores im Jahresvergleich



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 34.3 Punkten (2020: 34.7) und zu Reha-Austritt bei 44.2 Punkten (2020: 44.7) (Abbildung 14). Beide Gesamtdurchschnittswerte lagen damit 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)

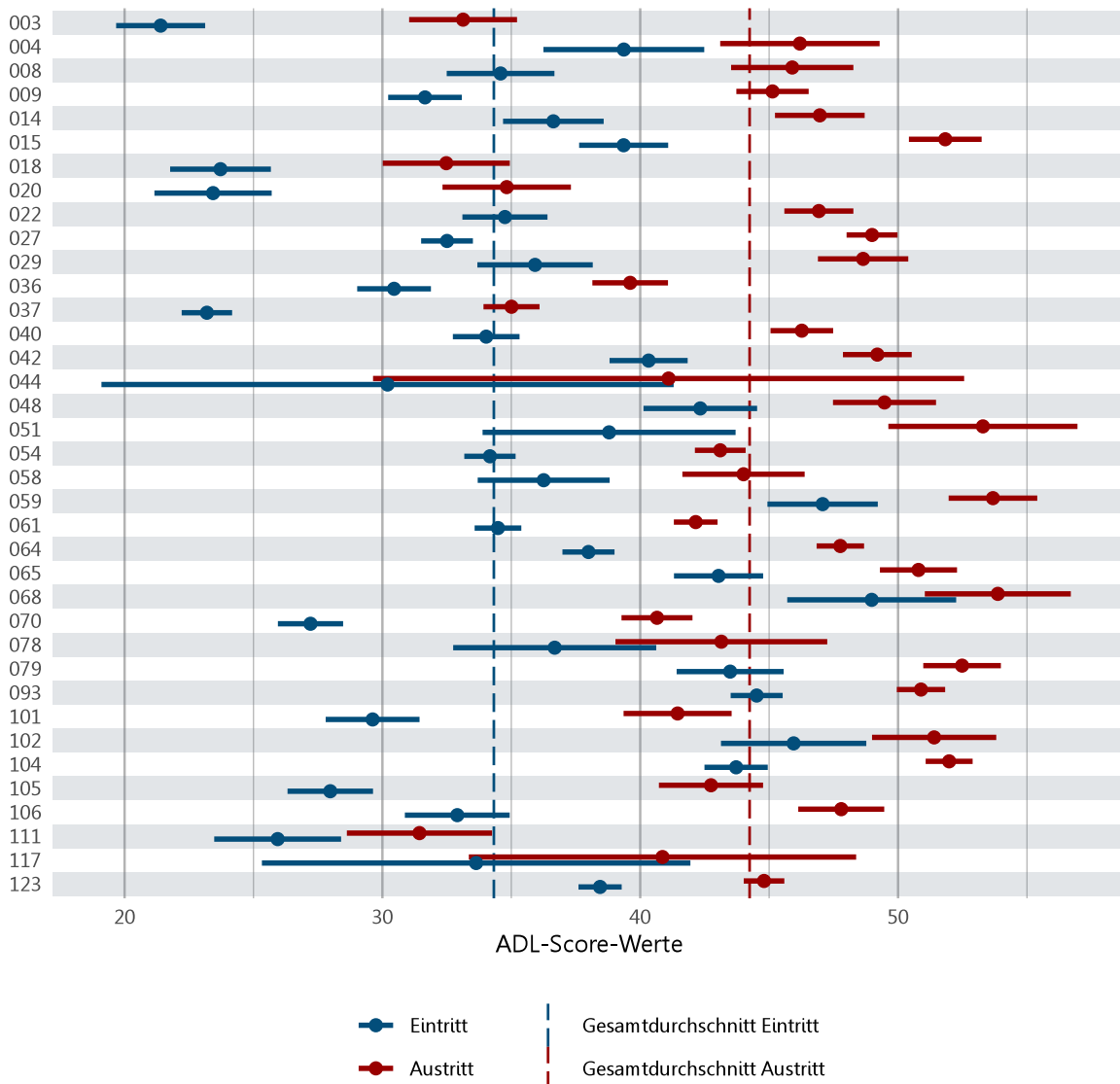
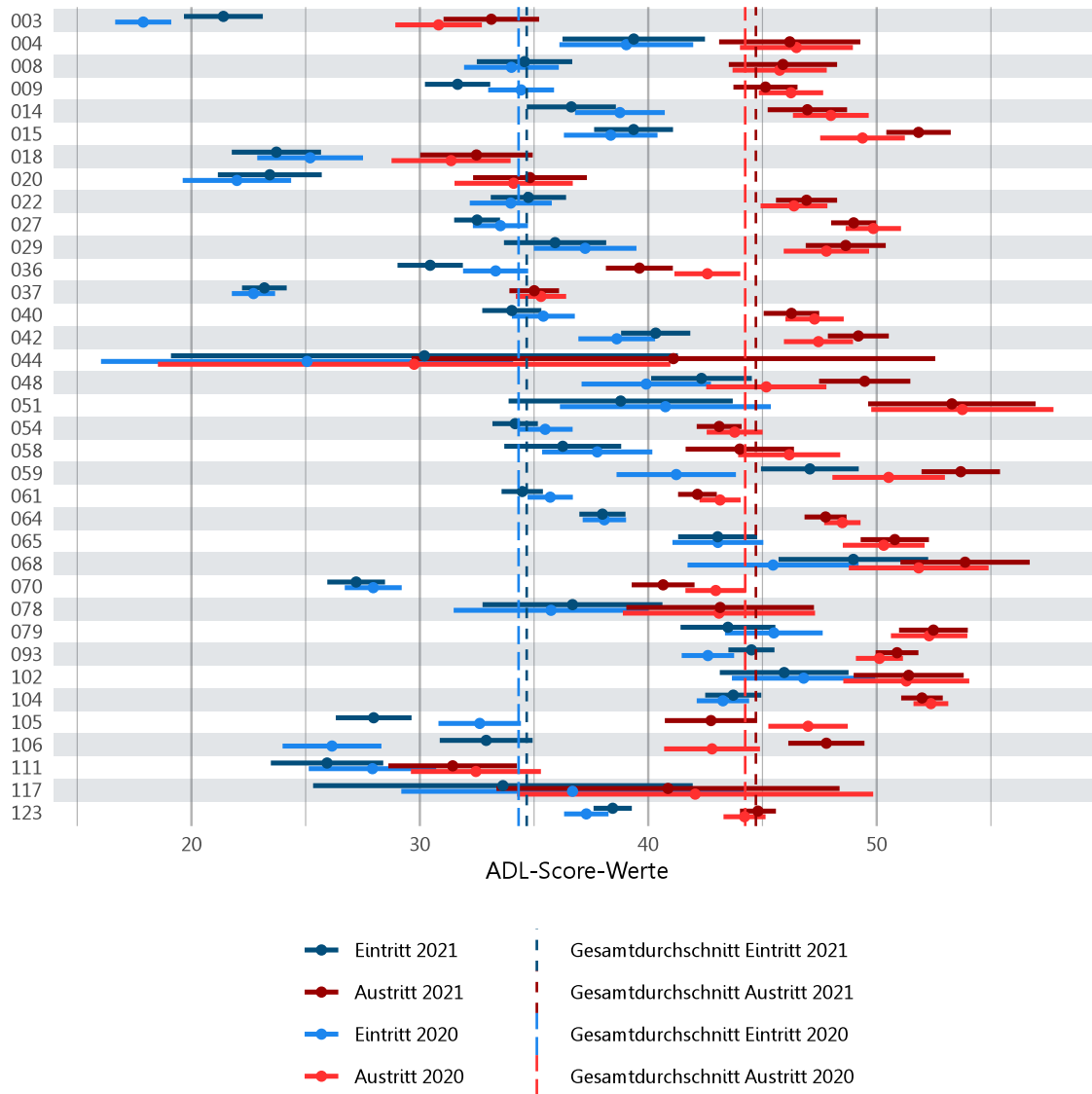


Abbildung 15: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung)



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.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 37 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität im ADL-Score, welche nach Berücksichtigung des Casemix zu erwarten gewesen war (markiert mit einem ungefüllten Kreis). 7 Kliniken zeigten ein Behandlungsergebnis, welches die Erwartungen signifikant übertraf (markiert mit einem grauen Dreieck), während weitere 8 Kliniken ein Ergebnis erzielten, welches signifikant niedriger war als aufgrund ihres Casemix zu erwarten war (markiert mit einem grauen Quadrat). Bei weiteren 4 Kliniken ist die Aussagekraft der Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (Anzahl auswertbarer Fälle liegt zwischen 10 und 49, markiert mit einem durchkreuzten Kreis).

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 der Mehrheit der 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

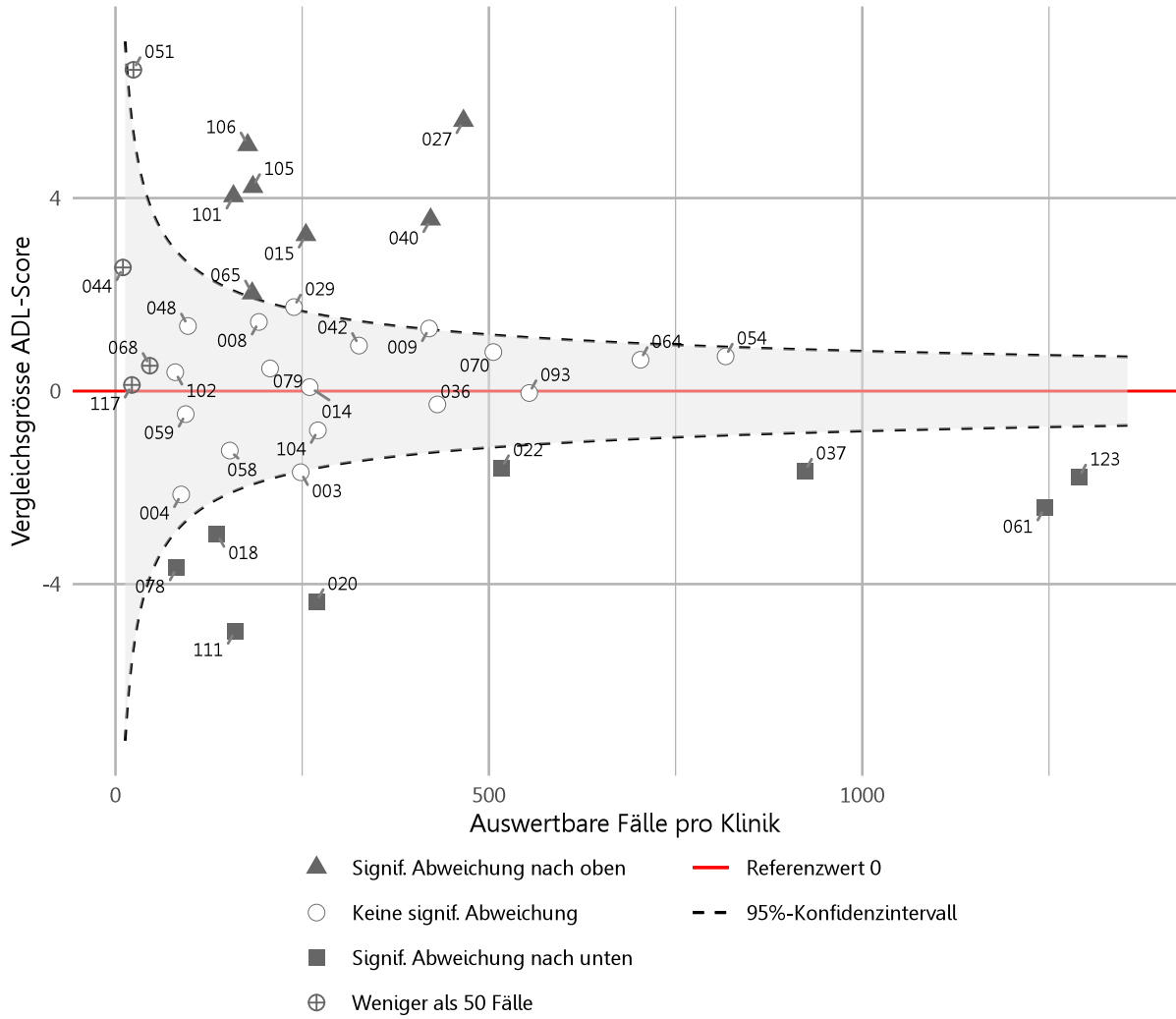
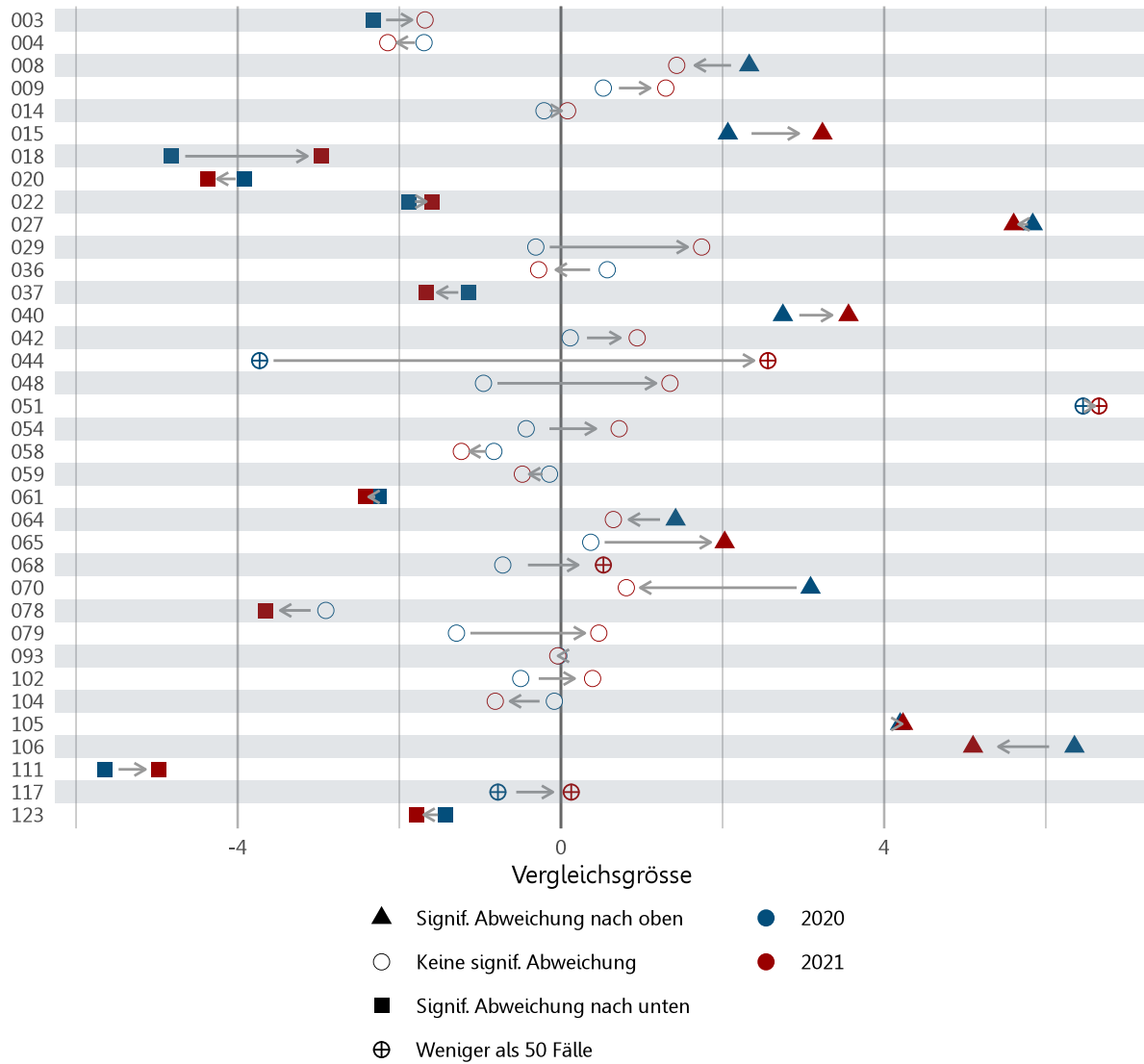


Abbildung 17: Dumbbell Plot: Vergleichsgröße ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich



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 neurologischen Patientinnen und Patienten das Ziel vereinbart, dass sie nach der Rehabilitation wieder zusammen mit ihrer Lebenspartnerin oder ihrem Lebenspartner zuhause wohnen können (57.8%). Für weitere 25.0% wurde das Ziel formuliert, nach der Behandlung alleinstehend zuhause wohnen zu können. Für beide Ziele planten rund 70% der Patientinnen oder Patienten dieses Ziel mit externer Unterstützung umzusetzen. Andere Partizipationsziele aus dem Bereich «Wohnen» sowie Ziele aus den Bereichen «Arbeiten» und «Teilhabe am öffentlichen Leben» wurden deutlich seltener dokumentiert. Im Vergleich zum Vorjahr änderte sich die Verteilung der vereinbarten Partizipationsziele nur geringfügig (Abbildung 18). In einigen wenigen Kliniken zeigt sich eine deutlich von der Gesamtstichprobe abweichende Verteilung bei der Wahl der Partizipationsziele (siehe Abbildung 31 und Tabelle 9 im Anhang).

Lediglich in 6.2% der Fälle erfolgte eine Anpassung des Partizipationsziels im Laufe der Rehabilitation. Es zeigt sich auch hier keine relevante Veränderung zum Vorjahr (2020: 5.9%) (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 des Unterstützungsbedarfs beim Wohnen (Tabelle 3).

Die Quote der Zielerreichung lag insgesamt bei 95.7% und damit ebenfalls in etwa auf dem gleichen Niveau wie im Vorjahr (2020: 95.7%) (Abbildung 20). Auch bei der Zielerreichungsquote zeigen sich Unterschiede zwischen den Kliniken (siehe Abbildung 32 und Tabelle 10 im Anhang).

Abbildung 18: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele im Jahresvergleich

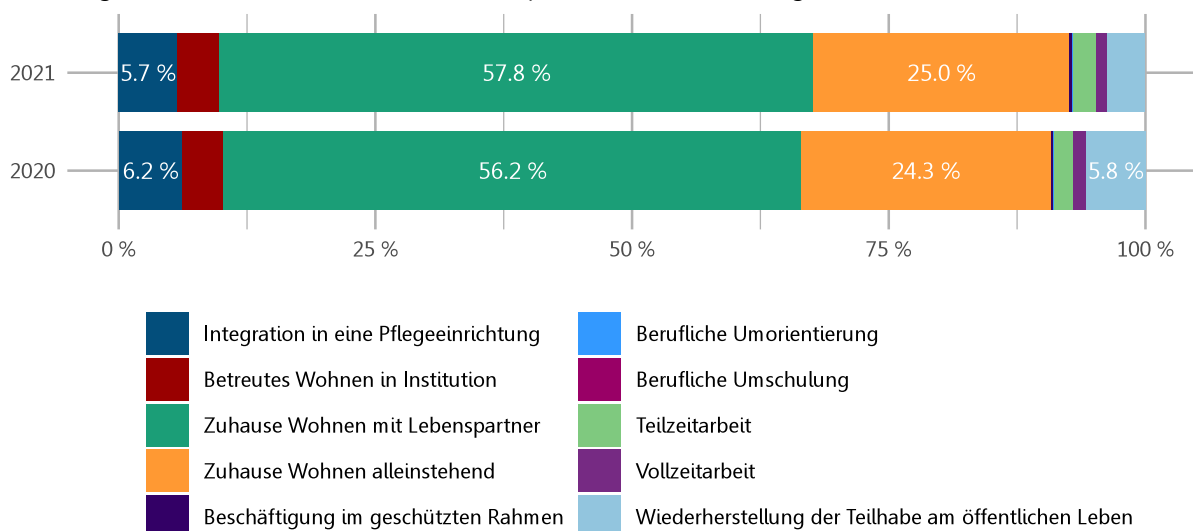


Abbildung 19: Ziellanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich

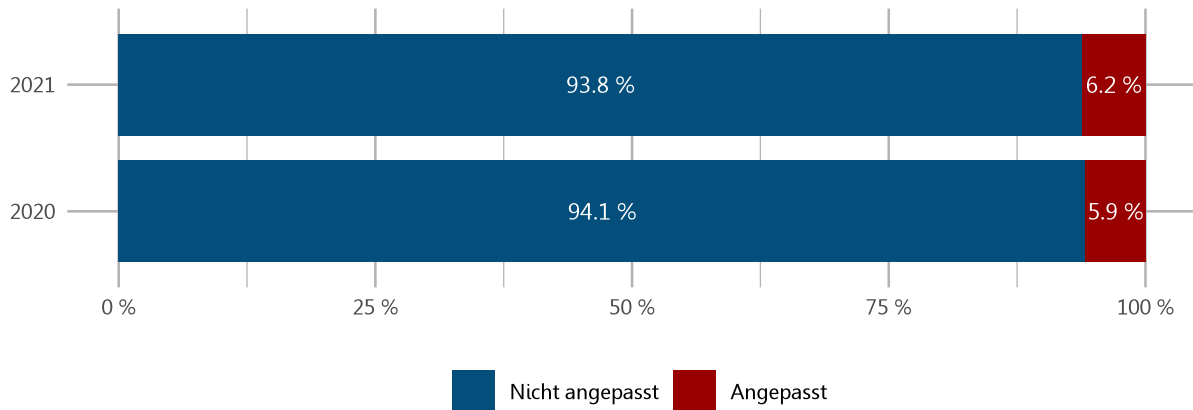


Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2021 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie

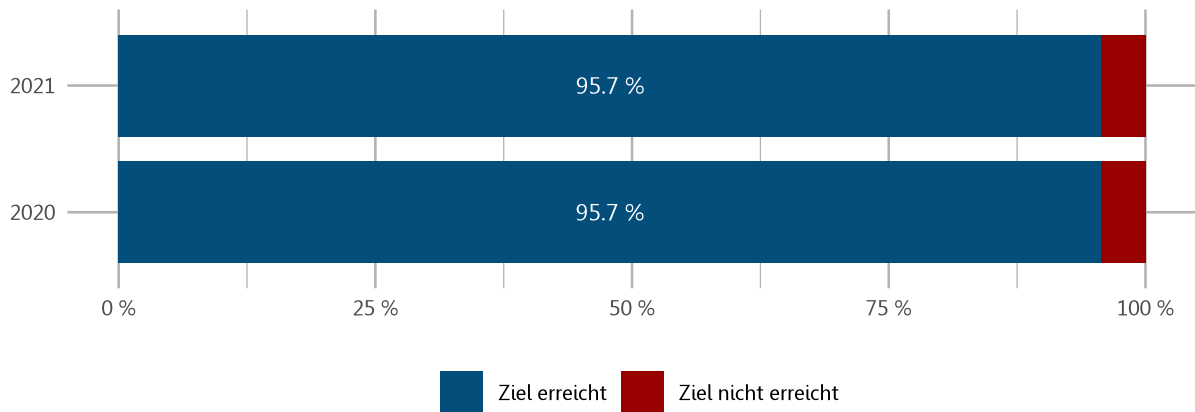
Partizipationsziel (Reha-Eintritt)	Gesamt		Angepasst	
	n	n	n	%
Integration in eine Pflegeeinrichtung	698	67	9.6	
Betreutes Wohnen in Institution	505	41	8.1	
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	2'224	126	5.7	
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	4'862	221	4.5	
Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	849	75	8.8	
Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	2'209	173	7.8	
Beschäftigung im geschützten Rahmen	31	1	3.2	
Berufliche Umorientierung	18	1	5.6	
Berufliche Umschulung	1	0	0.0	
Teilzeitarbeit	265	19	7.2	
Vollzeitarbeit	139	12	8.6	
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (ohne Unterstützungsbedarf)	294	13	4.4	
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (mit Unterstützungsbedarf)	159	9	5.7	
Gesamt	12'254	758	6.2	

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	144
	2 Betreutes Wohnen in Institution	38
	3 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	14
	Rest	25
	Gesamt	221
2 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	1 Integration in eine Pflegeeinrichtung	112
	2 Betreutes Wohnen in Institution	28
	3 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	14
	Rest	19
	Gesamt	173
3 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	1 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	83
	2 Integration in eine Pflegeeinrichtung	14
	3 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	7
	Rest	22
	Gesamt	126

Abbildung 20: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich



3. Diskussion

Datenbasis und -qualität

Zum achten Mal wird in einem Nationalen Vergleichsbericht über die Ergebnisqualität für die neurologische Rehabilitation berichtet. 38 Kliniken übermittelten Daten ihrer neurologischen Patientinnen und Patienten für das Datenjahr 2021 (2020: 40). Hiervon lagen aus 37 Kliniken auswertbare Daten vor (2020: 40). Insgesamt wurden Daten von 14'757 Fällen (2020: 14'017) der neurologischen Rehabilitation übermittelt. Im zweiten Jahr der Covid-19-Pandemie zeigt sich damit eine geringfügige Steigerung der Fallzahlen in der neurologischen Rehabilitation im Vergleich zum Vorjahr, nachdem sie sich von 2019 zu 2020 kaum verändert hatten. Der Anteil auswertbarer Fälle an allen übermittelten Fällen lag im Jahr 2021 bei 83.0% und damit auf einem vergleichbaren Niveau wie 2020 (83.1%). Die Auswertungsstichprobe ist damit geringfügig grösser als im Vorjahr (2021: 12'254 Fälle; 2020: 11'653 Fälle) und auf einem vergleichbaren Niveau wie 2019. Die Fortführung der kontinuierlichen Datenerhebung und sorgfältigen Dokumentation im Rahmen der Qualitätssicherung ist vor dem Hintergrund der noch immer anhaltenden Belastungen der Kliniken durch die Covid-19-Pandemie positiv hervorzuheben.

Insgesamt ist die Datenqualität der meisten Kliniken als gut bis sehr gut zu bezeichnen. Bei einzelnen Kliniken ist die Datenqualität noch auf einem niedrigeren Niveau. Hier ist fraglich, inwieweit die in diesem Bericht rapportierten Ergebnisse auf das gesamte neurologische Patientenkollektiv dieser Kliniken übertragbar sind. Des Weiteren kann für 4 Kliniken keine belastbare Aussage zur Ergebnisqualität getroffen werden, da sie weniger als 50 auswertbare Fälle lieferten.

Im Vergleich zu den Vorjahren veränderte sich die Stichprobe in den berichteten Merkmalen kaum. Ein Einfluss der Covid-19-Pandemie auf die Zusammensetzung der Gesamtstichprobe ist 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 die 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 neurologische 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 sind im Vergleich zu den Vorjahren geringfügig niedriger. Die Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit war damit auch im zweiten Jahr der Covid-19-Pandemie zu Beginn und am Ende der neurologischen Rehabilitation etwas höher als in der Zeit vor der Pandemie. Diese globalen Veränderungen auf der Ebene der Gesamtjahre sind allenfalls als

Hinweis für vertiefende Analysen zur Funktionsfähigkeit neurologischer Rehabilitationsfälle während der Covid-19 Pandemie zu bewerten.

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 neurologischen 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 neurologischen 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 Plots 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 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) 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 zu rund 96% erreicht. Die Dokumentation von Partizipationsziel und Zielerreichung scheint sich aufgrund geringer Variabilität weniger als Indikator für das Aufzeigen von Klinikunterschieden anzubieten. Das gewählte Partizipationsziel wurde bei 6.2% der Fälle im Verlauf der Rehabilitation angepasst. Primär wurden in den Rehabilitationskliniken mit den neurologischen 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 überwiegend 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 Rehabilitationskliniken erleichtert werden, ihre Resultate mit denen der übrigen Kliniken zu vergleichen und eventuell vorhandene Entwicklungsmöglichkeiten zu erkennen.

4. Literatur

- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2016): Neurologische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2014.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2017): Neurologische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2015.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Neurologische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2016.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Neurologische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2017.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019): Neurologische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2018.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Neurologische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2019.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Neurologische 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: Neurologische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich.....	6
Abbildung 2: Neurologische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich.....	7
Abbildung 3: Neurologische 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
NS	Nervensystem
SD	Standard deviation (Standardabweichung)
ZNS	Zentrales Nervensystem

Anhang

A1 Teilnehmende Rehabilitationskliniken (in alphabetischer Reihenfolge)

- Bad Schinznach AG Privat-Klinik Im Park
- Berner Klinik Montana
- cereneo Schweiz AG
- CHUV Centre hospitalier universitaire vaudois
- Clinéa Suisse Clinique Bois-Bougy
- Clinica Hildebrand
- Clinique La Lignière
- Clinique romande de réadaptation suvacare CRR
- Ente Ospedaliero Cantonale Clinica di riabilitazione EOC – Novaggio
- Hôpital du Jura Centre de rééducation
- Hôpital du Valais – Spital Wallis CHVR Hôpital de Sierre
- Hôpital du Valais – Spital Wallis SZO Spital Brig
- hôpital fribourgeois – freiburger Spital HFR Meyriez–Murten
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital Beau Séjour
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital de Bellerive
- Insel Gruppe AG InseleSpital, Universitätsspital Bern
- Insel Gruppe AG Spital Riggisberg
- Institution de Lavigny
- Kantonsspital Baselland Bruderholz
- Klinik Adelheid AG
- Klinik Bethesda
- Kliniken Valens Rehasentrum Valens
- Kliniken Valens Rheinburg-Klinik
- Luzerner Kantonsspital LUKS Luzern
- Reha Rheinfelden
- REHAB Basel AG
- Rehaklinik Bellikon
- Rehaklinik Zihlschlacht AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois Val-de-Ruz
- Siloah AG
- Spitäler Schaffhausen Kantonsspital
- Swiss Medical Network SA Clinique Valmont
- Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
- Zürcher RehaZentren Klinik Lengg
- Zürcher RehaZentren Klinik Wald
- ZURZACH Care Rehaklinik Bad Zurzach
- ZURZACH Care Rehaklinik Kilchberg
- ZURZACH Care Rehaklinik Sonnmatt Luzern

A2 Fallzahlen je Klinik und Anteile auswertbarer Fälle

Tabelle 4: Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter Fälle im Jahresvergleich

Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/unvollständig		Gesamt n
	n	%	n	%	
2021	13'899	94.2	858	5.8	14'757
2020	13'354	95.3	663	4.7	14'017
2021	282	100.0	0	0.0	282
2020	278	98.9	3	1.1	281
2021	105	89.0	13	11.0	118
2020	131	87.3	19	12.7	150
2021	200	99.5	1	0.5	201
2020	225	98.3	4	1.7	229
2021	499	99.4	3	0.6	502
2020	518	97.9	11	2.1	529
2021	304	100.0	0	0.0	304
2020	324	99.1	3	0.9	327
2021	273	71.3	110	28.7	383
2020	236	65.7	123	34.3	359
2021	153	92.7	12	7.3	165
2020	133	94.3	8	5.7	141
2021	278	100.0	0	0.0	278
2020	240	100.0	0	0.0	240
2021	584	99.8	1	0.2	585
2020	515	98.1	10	1.9	525
2021	554	100.0	0	0.0	554
2020	545	100.0	0	0.0	545
2021	283	90.1	31	9.9	314
2020	282	85.5	48	14.5	330
2021					
2020	18	94.7	1	5.3	19
2021	560	100.0	0	0.0	560
2020	542	99.3	4	0.7	546
2021	1'061	100.0	0	0.0	1'061
2020	1'092	99.6	4	0.4	1'096
2021	512	99.6	2	0.4	514
2020	519	99.8	1	0.2	520
2021	382	100.0	0	0.0	382
2020	346	100.0	0	0.0	346
2021	10	100.0	0	0.0	10
2020	17	100.0	0	0.0	17
2021	146	100.0	0	0.0	146
2020	132	95.0	7	5.0	139
2021	25	80.6	6	19.4	31
2020	31	86.1	5	13.9	36
2021	882	98.3	15	1.7	897
2020	577	72.9	215	27.1	792
2021	204	99.5	1	0.5	205
2020	212	94.6	12	5.4	224
2021	116	65.5	61	34.5	177
2020	125	72.7	47	27.3	172

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 4

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/ unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	
Gesamt	2021	13'899	94.2	858	5.8	14'757
	2020	13'354	95.3	663	4.7	14'017
061	2021	1'319	91.5	123	8.5	1'442
	2020	1'202	100.0	0	0.0	1'202
064	2021	791	78.9	212	21.1	1'003
	2020	1'034	99.4	6	0.6	1'040
065	2021	200	97.6	5	2.4	205
	2020	154	99.4	1	0.6	155
068	2021	53	100.0	0	0.0	53
	2020	62	100.0	0	0.0	62
070	2021	552	100.0	0	0.0	552
	2020	570	100.0	0	0.0	570
072	2021					
	2020	12	100.0	0	0.0	12
078	2021	87	91.6	8	8.4	95
	2020	78	98.7	1	1.3	79
079	2021	208	100.0	0	0.0	208
	2020	189	100.0	0	0.0	189
093	2021	596	100.0	0	0.0	596
	2020	516	99.8	1	0.2	517
100	2021	33	12.2	237	87.8	270
	2020	108	49.3	111	50.7	219
101	2021	180	100.0	0	0.0	180
	2020					
102	2021	85	97.7	2	2.3	87
	2020	74	100.0	0	0.0	74
104	2021	336	100.0	0	0.0	336
	2020	389	100.0	0	0.0	389
105	2021	222	100.0	0	0.0	222
	2020	215	99.5	1	0.5	216
106	2021	211	100.0	0	0.0	211
	2020	188	100.0	0	0.0	188
111	2021	191	94.6	11	5.4	202
	2020	157	95.2	8	4.8	165
117	2021	27	87.1	4	12.9	31
	2020	22	71.0	9	29.0	31
122	2021					
	2020	56	100.0	0	0.0	56
123	2021	1'395	100.0	0	0.0	1'395
	2020	1'290	100.0	0	0.0	1'290

Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2021	12'254	83.0	1'645	11.1	858	5.8	14'757
	2020	11'653	83.1	1'701	12.1	663	4.7	14'017
003	2021	248	87.9	34	12.1	0	0.0	282
	2020	217	77.2	61	21.7	3	1.1	281
004	2021	88	74.6	17	14.4	13	11.0	118
	2020	105	70.0	26	17.3	19	12.7	150
008	2021	192	95.5	8	4.0	1	0.5	201
	2020	217	94.8	8	3.5	4	1.7	229
009	2021	420	83.7	79	15.7	3	0.6	502
	2020	436	82.4	82	15.5	11	2.1	529
014	2021	260	85.5	44	14.5	0	0.0	304
	2020	256	78.3	68	20.8	3	0.9	327
015	2021	255	66.6	18	4.7	110	28.7	383
	2020	211	58.8	25	7.0	123	34.3	359
018	2021	136	82.4	17	10.3	12	7.3	165
	2020	117	83.0	16	11.3	8	5.7	141
020	2021	269	96.8	9	3.2	0	0.0	278
	2020	227	94.6	13	5.4	0	0.0	240
022	2021	517	88.4	67	11.5	1	0.2	585
	2020	464	88.4	51	9.7	10	1.9	525
027	2021	466	84.1	88	15.9	0	0.0	554
	2020	455	83.5	90	16.5	0	0.0	545
029	2021	239	76.1	44	14.0	31	9.9	314
	2020	228	69.1	54	16.4	48	14.5	330
030	2021							
	2020	13	68.4	5	26.3	1	5.3	19
036	2021	431	77.0	129	23.0	0	0.0	560
	2020	435	79.7	107	19.6	4	0.7	546
037	2021	923	87.0	138	13.0	0	0.0	1'061
	2020	952	86.9	140	12.8	4	0.4	1'096
040	2021	422	82.1	90	17.5	2	0.4	514
	2020	411	79.0	108	20.8	1	0.2	520
042	2021	326	85.3	56	14.7	0	0.0	382
	2020	311	89.9	35	10.1	0	0.0	346
044	2021	10	100.0	0	0.0	0	0.0	10
	2020	16	94.1	1	5.9	0	0.0	17
048	2021	97	66.4	49	33.6	0	0.0	146
	2020	102	73.4	30	21.6	7	5.0	139
051	2021	24	77.4	1	3.2	6	19.4	31
	2020	28	77.8	3	8.3	5	13.9	36
054	2021	817	91.1	65	7.2	15	1.7	897
	2020	524	66.2	53	6.7	215	27.1	792
058	2021	153	74.6	51	24.9	1	0.5	205
	2020	153	68.3	59	26.3	12	5.4	224
059	2021	94	53.1	22	12.4	61	34.5	177
	2020	107	62.2	18	10.5	47	27.3	172

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

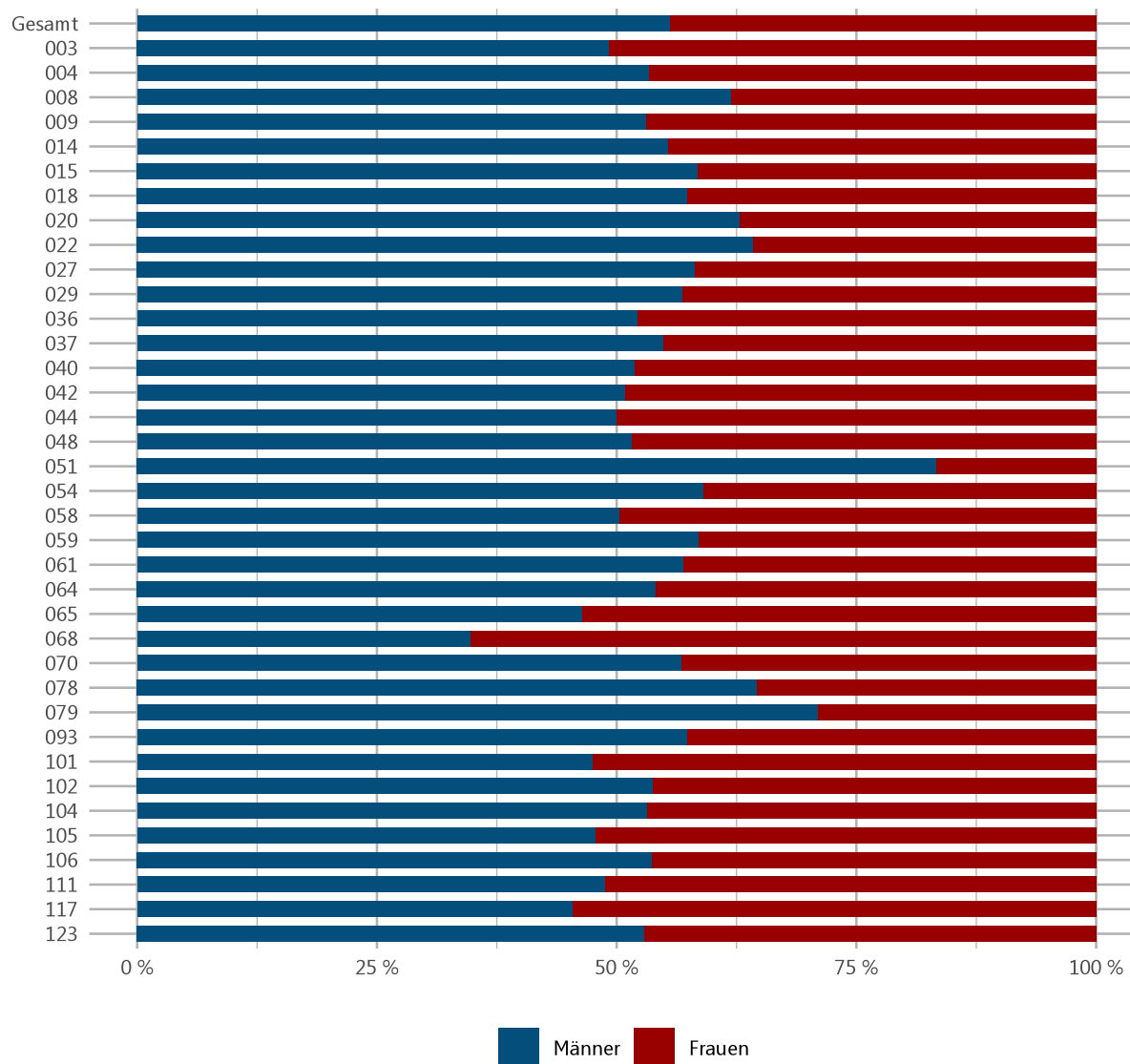
Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2021	12'254	83.0	1'645	11.1	858	5.8	14'757
	2020	11'653	83.1	1'701	12.1	663	4.7	14'017
061	2021	1'244	86.3	75	5.2	123	8.5	1'442
	2020	1'090	90.7	112	9.3	0	0.0	1'202
064	2021	703	70.1	88	8.8	212	21.1	1'003
	2020	904	86.9	130	12.5	6	0.6	1'040
065	2021	183	89.3	17	8.3	5	2.4	205
	2020	147	94.8	7	4.5	1	0.6	155
068	2021	46	86.8	7	13.2	0	0.0	53
	2020	56	90.3	6	9.7	0	0.0	62
070	2021	506	91.7	46	8.3	0	0.0	552
	2020	491	86.1	79	13.9	0	0.0	570
072	2021							
	2020	11	91.7	1	8.3	0	0.0	12
078	2021	82	86.3	5	5.3	8	8.4	95
	2020	74	93.7	4	5.1	1	1.3	79
079	2021	207	99.5	1	0.5	0	0.0	208
	2020	189	100.0	0	0.0	0	0.0	189
093	2021	554	93.0	42	7.0	0	0.0	596
	2020	470	90.9	46	8.9	1	0.2	517
100	2021	0	0.0	33	12.2	237	87.8	270
	2020	94	42.9	14	6.4	111	50.7	219
101	2021	158	87.8	22	12.2	0	0.0	180
	2020							
102	2021	80	92.0	5	5.7	2	2.3	87
	2020	71	95.9	3	4.1	0	0.0	74
104	2021	271	80.7	65	19.3	0	0.0	336
	2020	332	85.3	57	14.7	0	0.0	389
105	2021	184	82.9	38	17.1	0	0.0	222
	2020	195	90.3	20	9.3	1	0.5	216
106	2021	177	83.9	34	16.1	0	0.0	211
	2020	163	86.7	25	13.3	0	0.0	188
111	2021	160	79.2	31	15.3	11	5.4	202
	2020	121	73.3	36	21.8	8	4.8	165
117	2021	22	71.0	5	16.1	4	12.9	31
	2020	19	61.3	3	9.7	9	29.0	31
122	2021							
	2020	54	96.4	2	3.6	0	0.0	56
123	2021	1'290	92.5	105	7.5	0	0.0	1'395
	2020	1'187	92.0	103	8.0	0	0.0	1'290

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/28/year/2021/>

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

Abbildung 22: Verteilung des Alters 2021 nach Kliniken

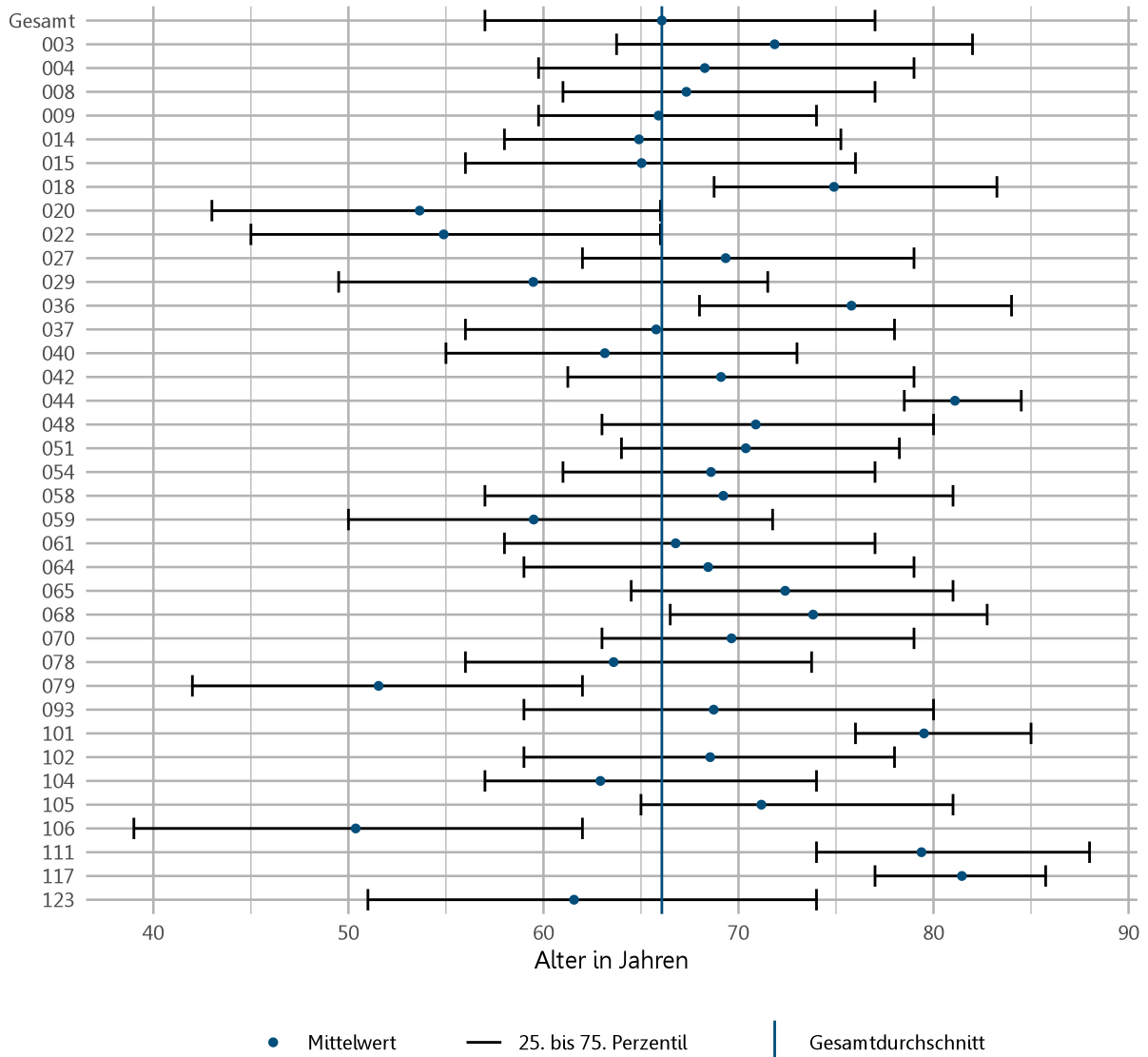


Abbildung 23: Verteilung der Nationalität 2021 nach Kliniken

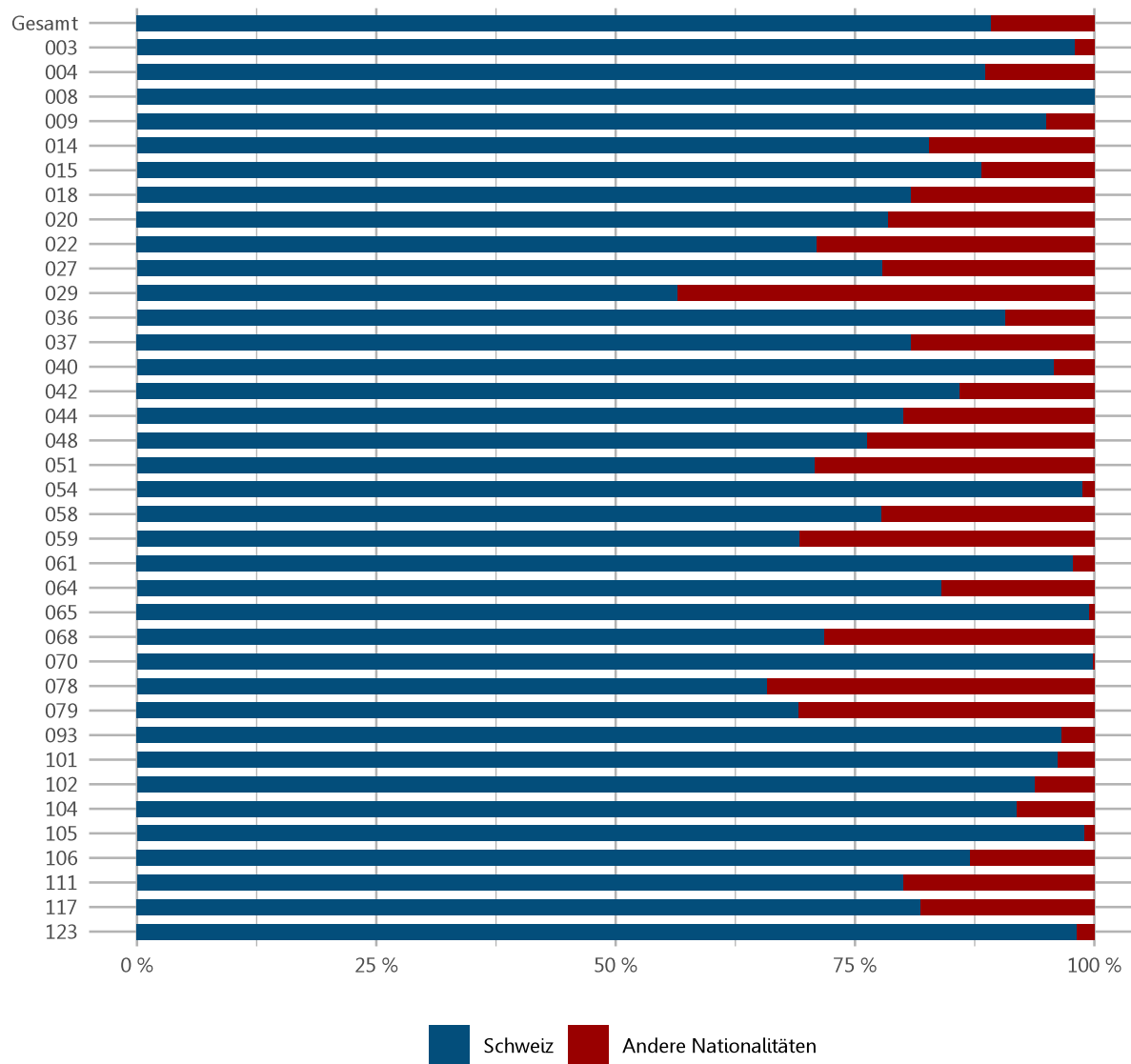


Abbildung 24: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2021 nach Kliniken

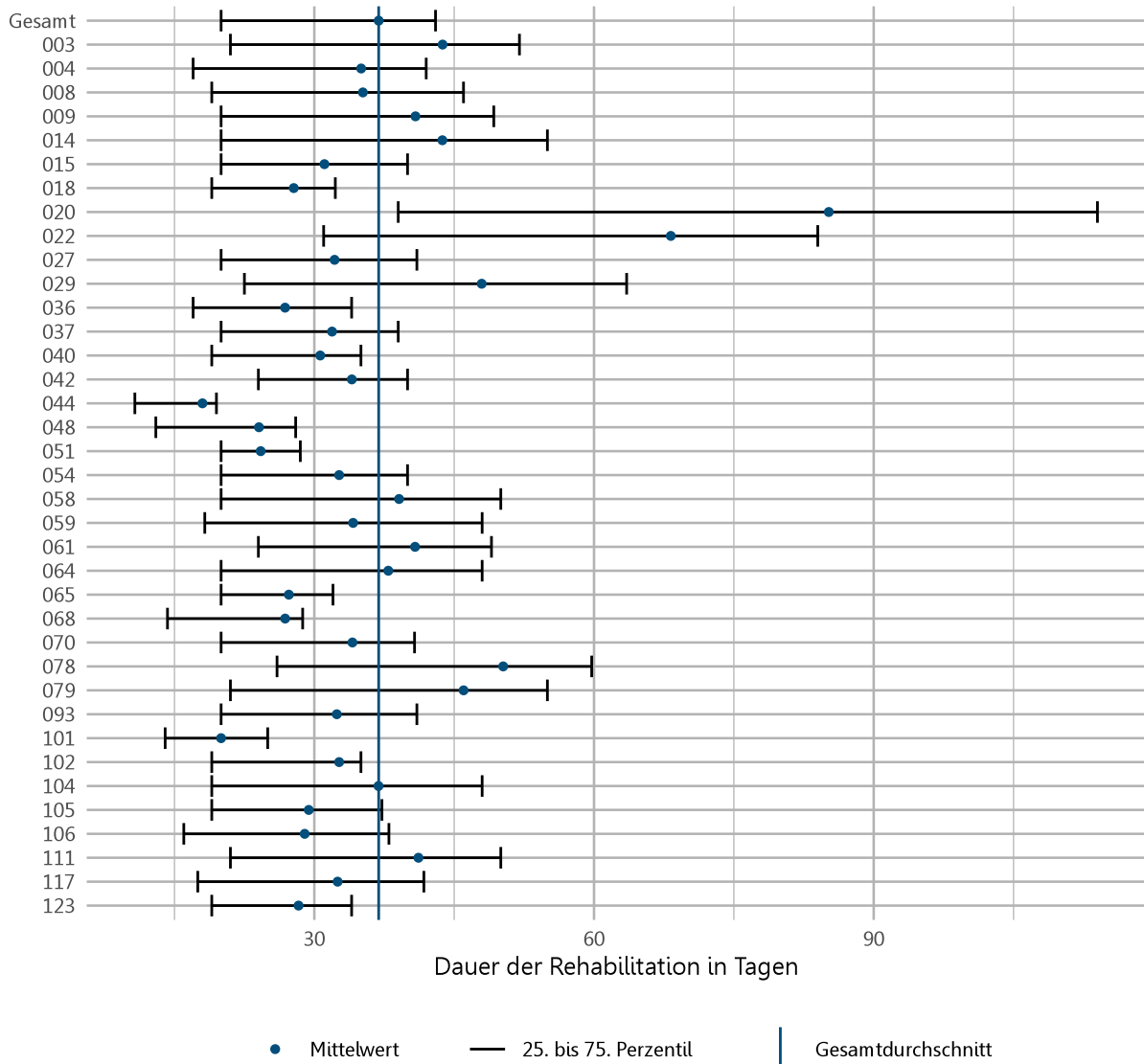


Abbildung 25: Verteilung der Liegeklasse 2021 nach Kliniken

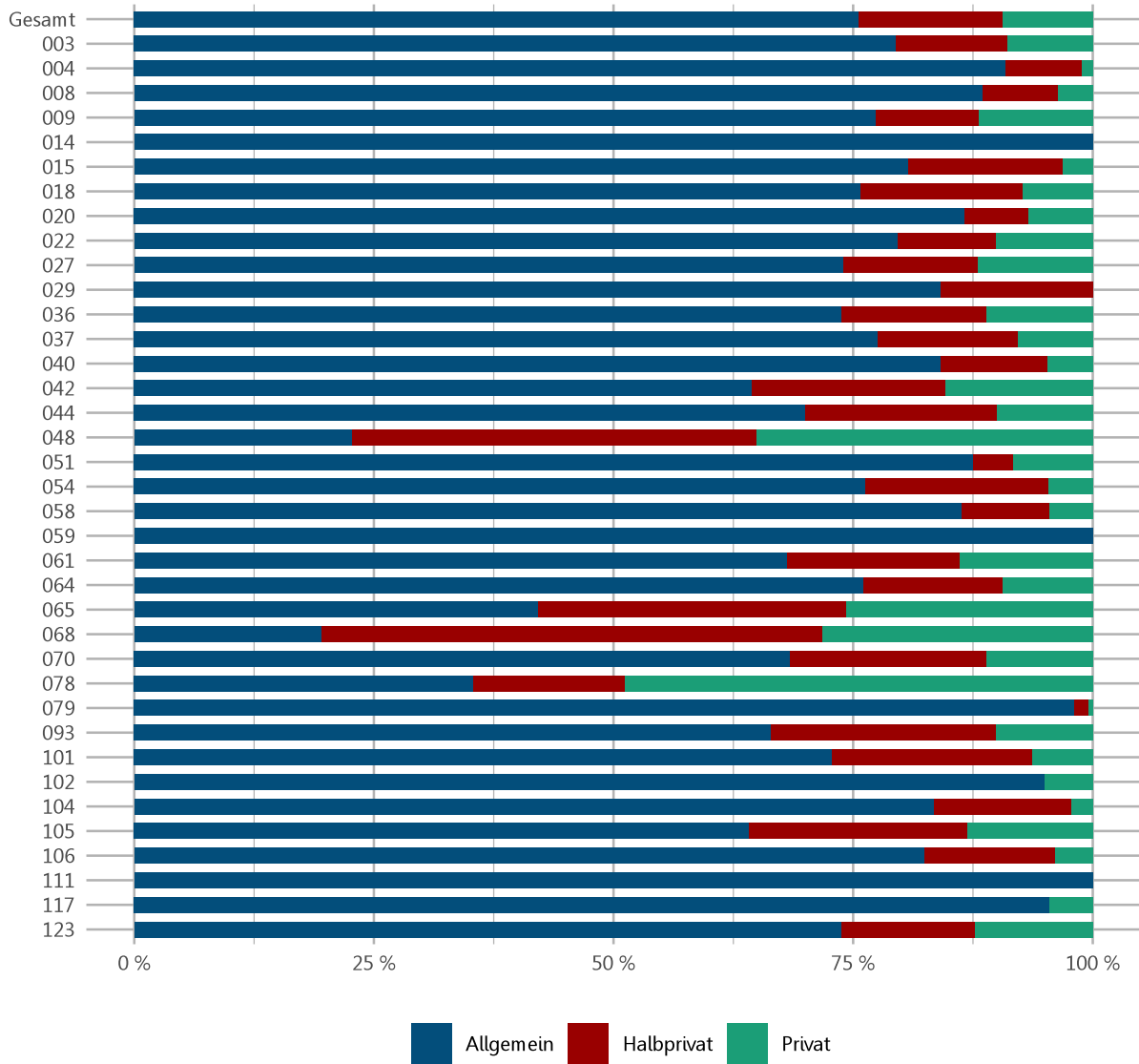


Abbildung 26: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2021 nach Kliniken

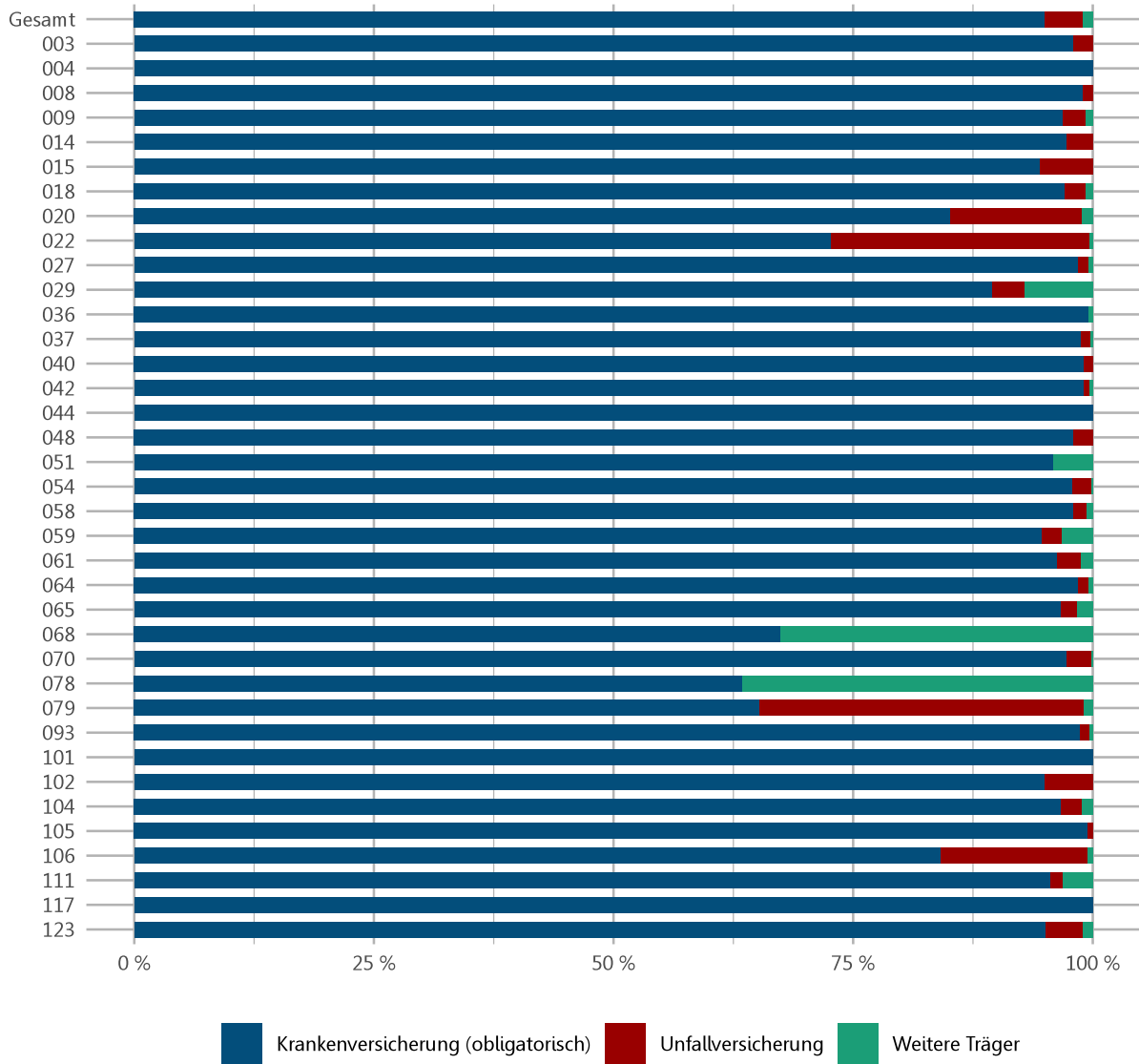


Abbildung 27: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2021 nach Kliniken

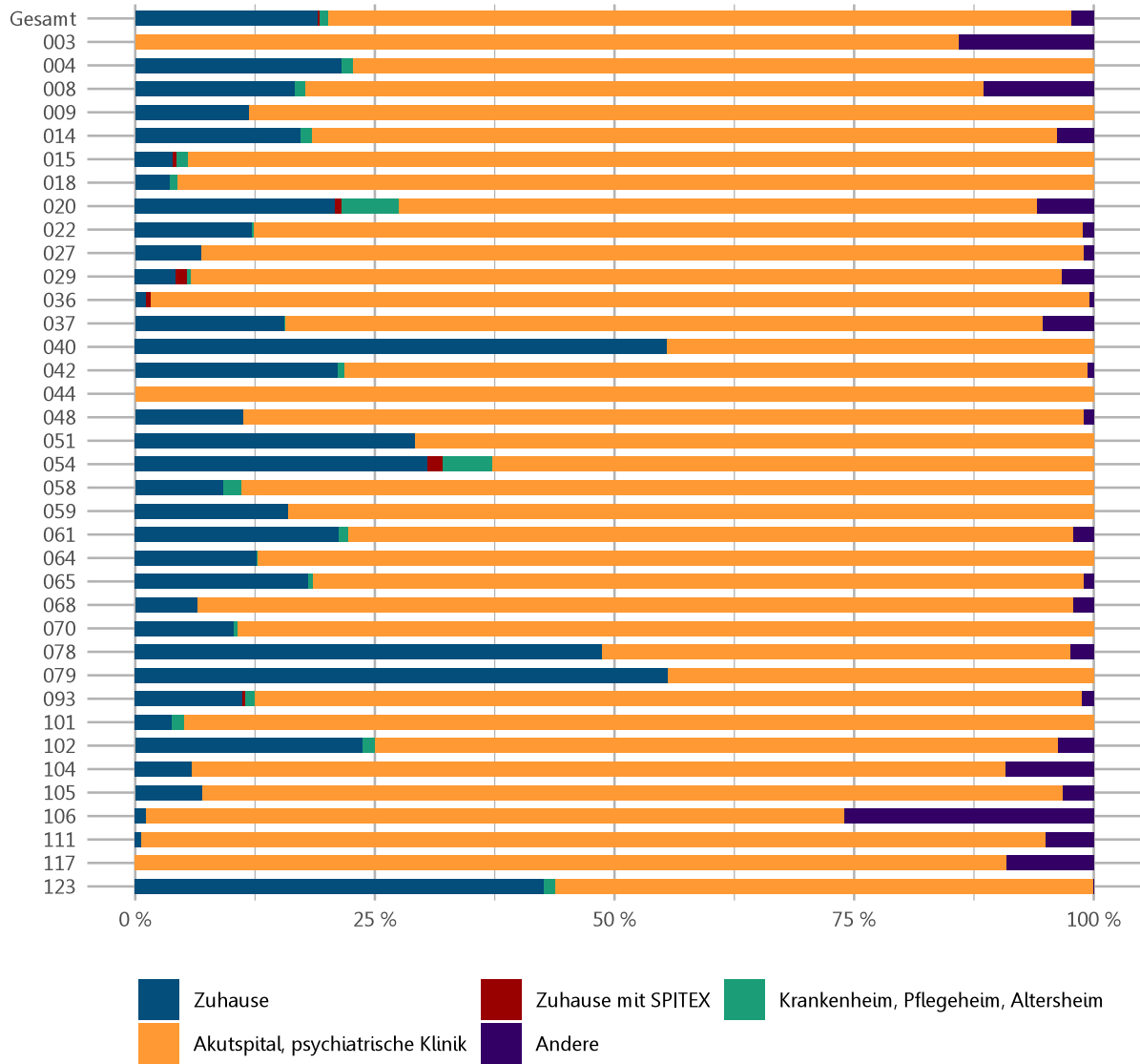


Abbildung 28: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2021 nach Kliniken

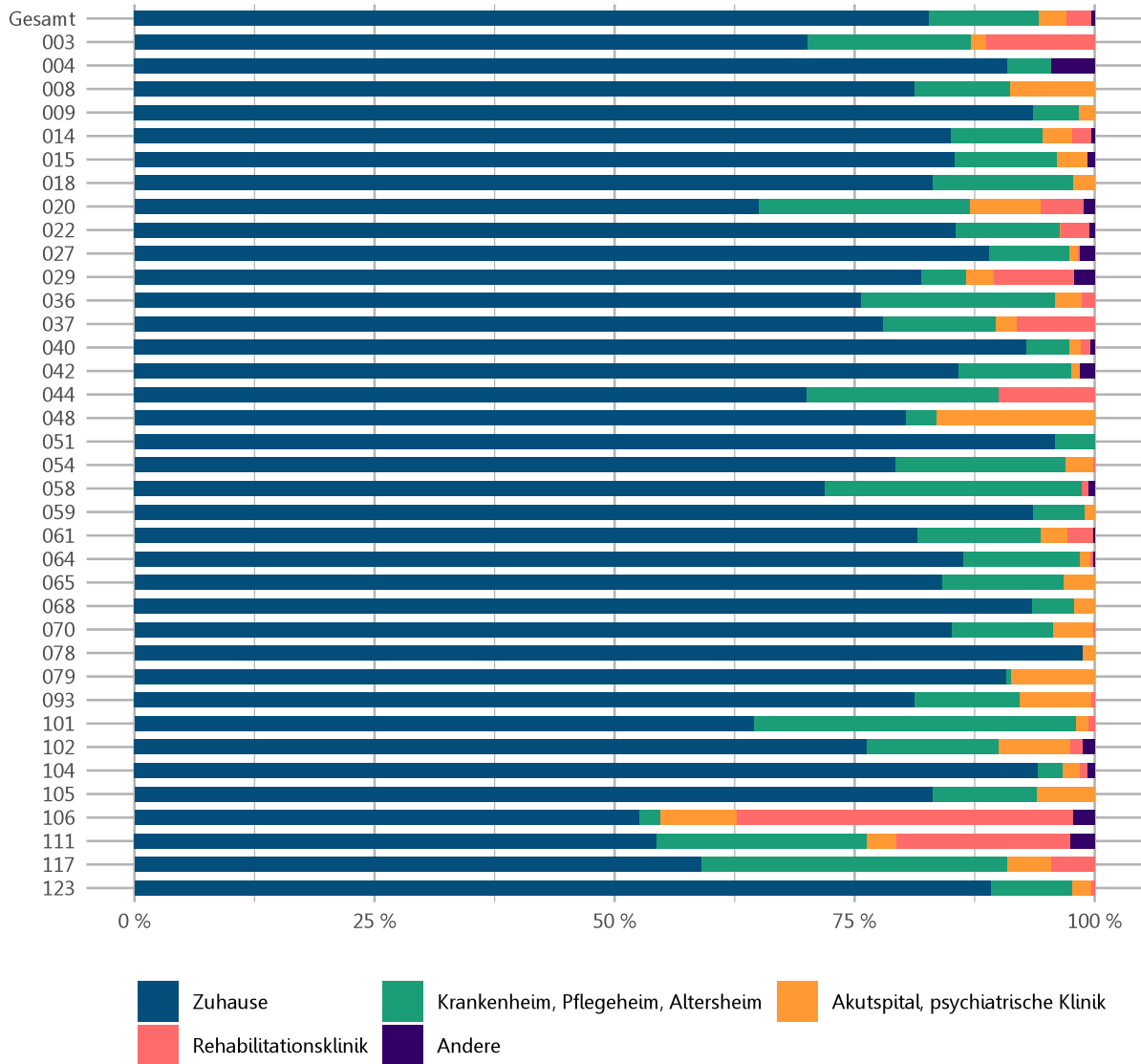


Abbildung 29: Verteilung der Diagnosegruppen 2021 nach Kliniken

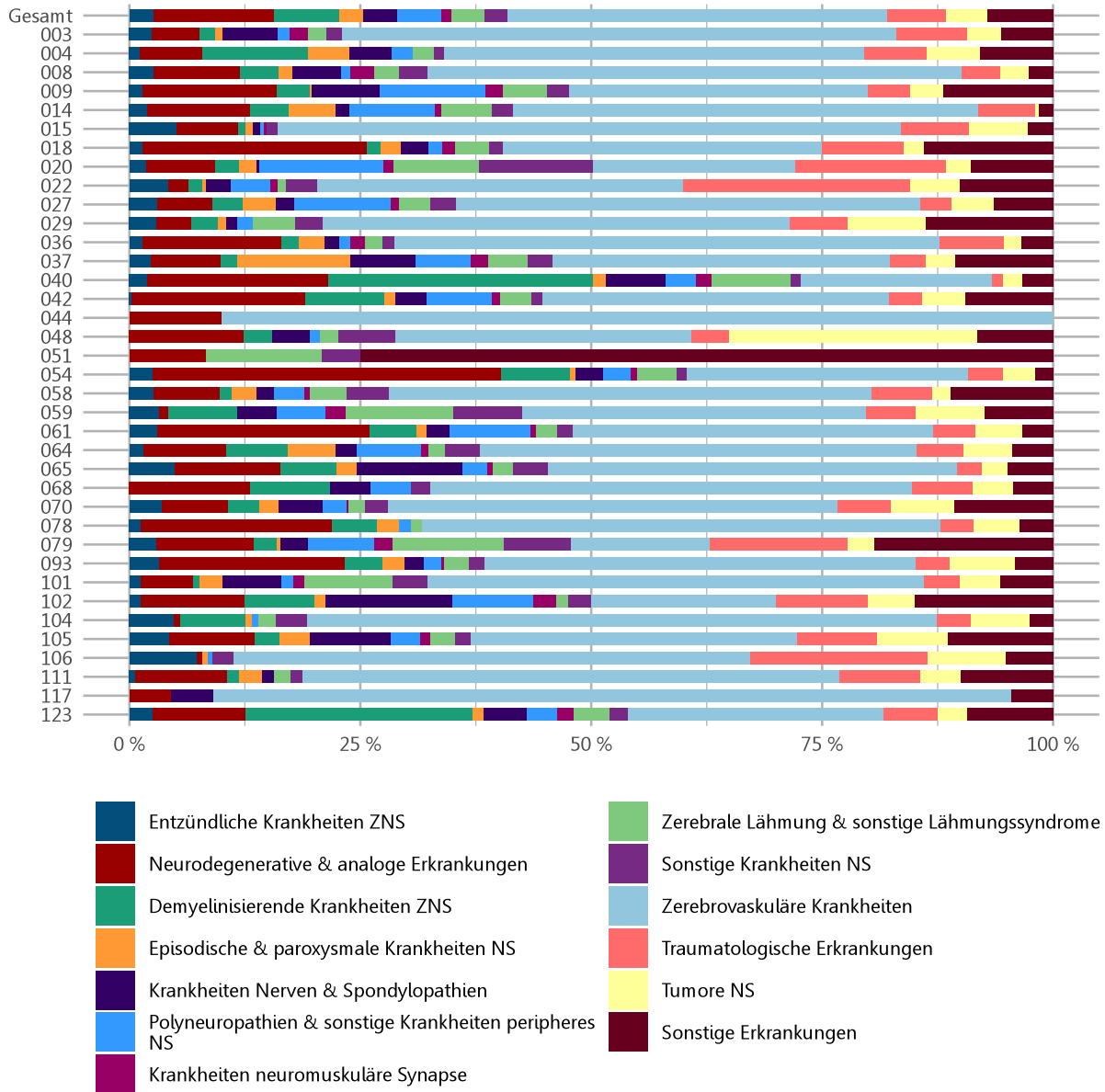
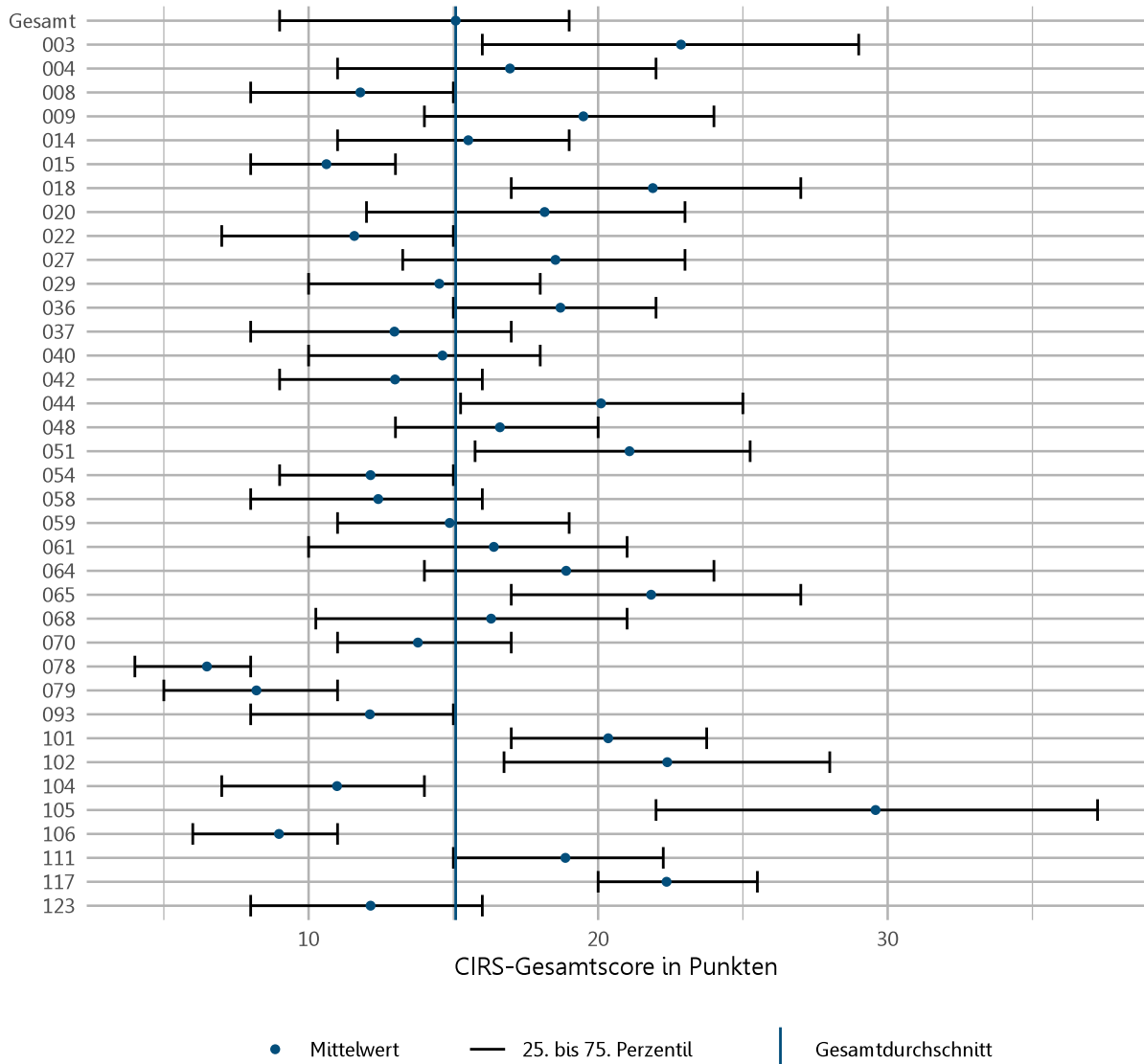


Abbildung 30: Verteilung des CIRS-Gesamtscores 2021 nach Kliniken



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	34.3	16.0	34.0	34.6	44.2	15.2	44.0	44.5	12'254
	2020	34.7	16.4	34.4	35.0	44.7	15.4	44.4	45.0	11'653
003	2021	21.4	13.8	19.7	23.1	33.1	16.7	31.0	35.2	248
	2020	17.9	9.2	16.7	19.1	30.8	14.2	28.9	32.7	217
004	2021	39.4	14.7	36.2	42.5	46.2	14.6	43.1	49.3	88
	2020	39.0	15.1	36.1	42.0	46.5	12.8	44.0	49.0	105
008	2021	34.6	14.7	32.5	36.7	45.9	16.7	43.5	48.3	192
	2020	34.0	15.5	31.9	36.1	45.8	15.4	43.7	47.8	217
009	2021	31.7	14.9	30.2	33.1	45.1	14.6	43.7	46.5	420
	2020	34.4	15.3	33.0	35.9	46.2	15.0	44.8	47.7	436
014	2021	36.6	16.0	34.7	38.6	47.0	14.2	45.2	48.7	260
	2020	38.8	16.0	36.8	40.7	48.0	13.5	46.3	49.7	256
015	2021	39.4	14.0	37.6	41.1	51.8	11.4	50.4	53.2	255
	2020	38.4	15.1	36.3	40.4	49.4	13.7	47.5	51.2	211
018	2021	23.7	11.5	21.8	25.7	32.5	14.5	30.0	34.9	136
	2020	25.2	12.6	22.9	27.5	31.4	14.2	28.8	34.0	117
020	2021	23.4	18.9	21.2	25.7	34.8	20.7	32.3	37.3	269
	2020	22.0	18.1	19.6	24.4	34.1	19.8	31.5	36.7	227
022	2021	34.8	19.1	33.1	36.4	46.9	15.5	45.6	48.3	517
	2020	34.0	19.7	32.2	35.8	46.4	16.0	44.9	47.8	464
027	2021	32.5	11.0	31.5	33.5	49.0	10.9	48.0	50.0	466
	2020	33.5	13.1	32.3	34.7	49.9	13.2	48.6	51.1	455
029	2021	35.9	17.6	33.7	38.2	48.6	13.7	46.9	50.4	239
	2020	37.2	17.2	35.0	39.5	47.8	14.3	45.9	49.7	228
030	2021									
	2020	35.2	10.8	28.6	41.7	41.0	10.8	34.5	47.5	13
036	2021	30.5	15.1	29.0	31.9	39.6	15.5	38.1	41.1	431
	2020	33.3	15.1	31.9	34.7	42.6	15.3	41.1	44.0	435
037	2021	23.2	15.1	22.2	24.2	35.0	16.8	33.9	36.1	923
	2020	22.7	14.9	21.8	23.7	35.3	17.3	34.2	36.4	952
040	2021	34.0	13.5	32.7	35.3	46.3	12.7	45.1	47.5	422
	2020	35.4	14.2	34.0	36.8	47.3	13.2	46.0	48.6	411
042	2021	40.3	13.9	38.8	41.8	49.2	12.2	47.9	50.5	326
	2020	38.6	15.1	36.9	40.3	47.5	13.6	45.9	49.0	311
044	2021	30.2	15.5	19.1	41.3	41.1	16.0	29.6	52.6	10
	2020	25.1	16.9	16.0	34.1	29.8	21.1	18.5	41.0	16
048	2021	42.3	10.9	40.1	44.5	49.5	9.9	47.5	51.5	97
	2020	39.9	14.4	37.1	42.7	45.2	13.4	42.5	47.8	102
051	2021	38.8	11.6	33.9	43.7	53.3	8.7	49.6	57.0	24
	2020	40.8	11.9	36.1	45.4	53.8	10.3	49.8	57.7	28
054	2021	34.2	14.5	33.2	35.2	43.1	14.3	42.1	44.1	817
	2020	35.5	14.0	34.3	36.7	43.8	14.3	42.6	45.0	524
058	2021	36.3	16.0	33.7	38.8	44.0	14.8	41.6	46.4	153
	2020	37.8	15.1	35.4	40.2	46.2	14.0	43.9	48.4	153
059	2021	47.1	10.5	44.9	49.2	53.7	8.4	52.0	55.4	94
	2020	41.2	13.6	38.6	43.8	50.5	12.9	48.1	53.0	107

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	34.3	16.0	16.0	16.0	44.2	15.2	15.2	15.2	12'254
	2020	34.7	16.4	16.4	16.4	44.7	15.4	15.4	15.4	11'653
061	2021	34.5	16.3	33.6	35.4	42.2	15.2	41.3	43.0	1'244
	2020	35.7	16.7	34.7	36.7	43.1	15.1	42.2	44.0	1'090
064	2021	38.0	13.6	37.0	39.0	47.8	12.4	46.8	48.7	703
	2020	38.1	14.5	37.1	39.0	48.5	12.2	47.7	49.3	904
065	2021	43.0	11.9	41.3	44.8	50.8	10.3	49.3	52.3	183
	2020	43.0	12.2	41.1	45.0	50.3	11.0	48.5	52.1	147
068	2021	49.0	11.0	45.7	52.3	53.9	9.5	51.0	56.7	46
	2020	45.5	14.0	41.7	49.2	51.8	11.4	48.8	54.9	56
070	2021	27.2	14.5	25.9	28.5	40.7	15.8	39.3	42.0	506
	2020	28.0	14.1	26.7	29.2	43.0	15.0	41.6	44.3	491
072	2021									
	2020	33.7	11.7	25.9	41.6	44.9	12.7	36.4	53.4	11
078	2021	36.7	17.9	32.7	40.6	43.1	18.7	39.0	47.3	82
	2020	35.7	18.4	31.5	40.0	43.1	18.2	38.9	47.3	74
079	2021	43.5	15.1	41.4	45.6	52.5	11.0	51.0	54.0	207
	2020	45.5	14.9	43.4	47.6	52.3	11.7	50.6	54.0	189
093	2021	44.5	12.1	43.5	45.5	50.9	11.2	50.0	51.8	554
	2020	42.6	12.7	41.5	43.8	50.1	11.4	49.1	51.1	470
100	2021									
	2020	48.1	11.9	45.7	50.5	51.7	12.6	49.1	54.3	94
101	2021	29.6	11.6	27.8	31.4	41.4	13.3	39.4	43.5	158
	2020									
102	2021	46.0	12.7	43.1	48.8	51.4	10.8	49.0	53.8	80
	2020	46.8	13.3	43.7	49.9	51.3	11.6	48.5	54.1	71
104	2021	43.7	10.3	42.5	44.9	52.0	7.6	51.1	52.9	271
	2020	43.3	10.6	42.1	44.4	52.4	7.1	51.6	53.1	332
105	2021	28.0	11.4	26.3	29.6	42.7	13.9	40.7	44.8	184
	2020	32.6	12.8	30.8	34.4	47.0	12.3	45.3	48.7	195
106	2021	32.9	13.7	30.9	34.9	47.8	11.2	46.1	49.5	177
	2020	26.2	14.0	24.0	28.3	42.8	13.6	40.7	44.9	163
111	2021	25.9	15.8	23.5	28.4	31.4	18.0	28.6	34.3	160
	2020	27.9	15.5	25.1	30.7	32.5	15.8	29.6	35.3	121
117	2021	33.6	18.7	25.3	41.9	40.9	16.9	33.4	48.4	22
	2020	36.7	15.6	29.2	44.2	42.1	16.2	34.3	49.8	19
122	2021									
	2020	36.5	19.3	31.3	41.8	49.5	13.7	45.7	53.2	54
123	2021	38.4	15.3	37.6	39.3	44.8	14.4	44.0	45.6	1'290
	2020	37.3	17.1	36.3	38.3	44.2	16.2	43.3	45.1	1'187

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	
003	2021	-1.68	0.067	-3.41	0.05	248
	2020	-2.32	0.002	-4.19	-0.46	217
004	2021	-2.14	0.428	-4.95	0.67	88
	2020	-1.69	0.794	-4.33	0.94	105
008	2021	1.43	0.479	-0.49	3.36	192
	2020	2.33	0.002	0.47	4.19	217
009	2021	1.30	0.062	-0.02	2.62	420
	2020	0.52	1.000	-0.80	1.85	436
014	2021	0.08	1.000	-1.57	1.73	260
	2020	-0.21	1.000	-1.90	1.49	256
015	2021	3.24	<0.001	1.56	4.91	255
	2020	2.07	0.014	0.20	3.93	211
018	2021	-2.96	0.001	-5.25	-0.68	136
	2020	-4.82	<0.001	-7.32	-2.32	117
020	2021	-4.37	<0.001	-6.08	-2.65	269
	2020	-3.91	<0.001	-5.78	-2.04	227
022	2021	-1.59	0.002	-2.87	-0.32	517
	2020	-1.88	<0.001	-3.23	-0.53	464
027	2021	5.60	<0.001	4.35	6.86	466
	2020	5.84	<0.001	4.56	7.12	455
029	2021	1.74	0.054	-0.01	3.49	239
	2020	-0.31	1.000	-2.13	1.50	228
030	2021					
	2020	-1.56	1.000	-8.96	5.83	13
036	2021	-0.28	1.000	-1.59	1.04	431
	2020	0.57	0.999	-0.76	1.90	435
037	2021	-1.66	<0.001	-2.64	-0.69	923
	2020	-1.14	0.007	-2.11	-0.17	952
040	2021	3.56	<0.001	2.22	4.89	422
	2020	2.75	<0.001	1.35	4.14	411
042	2021	0.94	0.794	-0.54	2.42	326
	2020	0.12	1.000	-1.42	1.66	311
044	2021	2.56	1.000	-5.72	10.84	10
	2020	-3.73	0.952	-10.40	2.94	16
048	2021	1.35	0.987	-1.37	4.06	97
	2020	-0.96	1.000	-3.69	1.77	102
051	2021	6.66	0.003	1.27	12.05	24
	2020	6.46	0.002	1.37	11.55	28
054	2021	0.72	0.536	-0.27	1.71	817
	2020	-0.43	1.000	-1.69	0.83	524
058	2021	-1.23	0.915	-3.37	0.91	153
	2020	-0.83	1.000	-3.01	1.35	153
059	2021	-0.48	1.000	-3.21	2.25	94
	2020	-0.14	1.000	-2.75	2.46	107
061	2021	-2.42	<0.001	-3.22	-1.62	1'244
	2020	-2.26	<0.001	-3.13	-1.38	1'090

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	
064	2021	0.65	0.827	-0.39	1.69	703
	2020	1.42	<0.001	0.46	2.38	904
065	2021	2.03	0.042	0.03	4.02	183
	2020	0.37	1.000	-1.88	2.62	147
068	2021	0.53	1.000	-3.44	4.49	46
	2020	-0.72	1.000	-4.33	2.89	56
070	2021	0.81	0.713	-0.40	2.02	506
	2020	3.09	<0.001	1.84	4.34	491
072	2021					
	2020	2.87	1.000	-5.19	10.93	11
078	2021	-3.66	0.006	-6.72	-0.60	82
	2020	-2.91	0.190	-6.25	0.43	74
079	2021	0.47	1.000	-1.46	2.40	207
	2020	-1.29	0.831	-3.35	0.77	189
093	2021	-0.04	1.000	-1.21	1.13	554
	2020	-0.03	1.000	-1.31	1.26	470
100	2021					
	2020	-2.74	0.075	-5.59	0.11	94
101	2021	4.04	<0.001	1.91	6.17	158
	2020					
102	2021	0.39	1.000	-2.58	3.36	80
	2020	-0.50	1.000	-3.69	2.70	71
104	2021	-0.81	0.987	-2.45	0.82	271
	2020	-0.08	1.000	-1.61	1.44	332
105	2021	4.23	<0.001	2.20	6.27	184
	2020	4.20	<0.001	2.25	6.14	195
106	2021	5.10	<0.001	2.97	7.23	177
	2020	6.35	<0.001	3.46	9.25	163
111	2021	-4.97	<0.001	-7.10	-2.85	160
	2020	-5.64	<0.001	-8.17	-3.10	121
117	2021	0.13	1.000	-5.47	5.72	22
	2020	-0.78	1.000	-6.91	5.35	19
122	2021					
	2020	1.26	1.000	-2.56	5.07	54
123	2021	-1.79	<0.001	-2.60	-0.97	1'290
	2020	-1.43	<0.001	-2.28	-0.58	1'187

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

Variablenname	Regressions- koeffizient	Standard- fehler	T-Wert	p-Wert
Konstante	21.60	0.93	23.35	<0.001
Geschlecht (Referenz: Männer)				
Frauen	-0.18	0.15	-1.20	0.232
Nationalität (Referenz: Schweiz)				
Andere Nationalitäten	-0.78	0.26	-3.01	0.003
Liegeklasse (Referenz: Allgemein)				
Halbprivat	-0.11	0.22	-0.52	0.605
Privat	-0.83	0.27	-3.07	0.002
Hauptkostenträger (Referenz: Krankenversicherung (obligatorisch))				
Unfallversicherung	-0.96	0.46	-2.07	0.038
Weitere Träger	-2.44	0.78	-3.14	0.002
Aufenthaltort vor Eintritt (Referenz: Zuhause)				
Zuhause mit SPITEX	-2.91	1.73	-1.69	0.092
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	1.44	0.81	1.77	0.076
Akutspital, psychiatrische Klinik	2.53	0.24	10.64	<0.001
Andere	1.00	0.56	1.80	0.072
Aufenthaltort nach Austritt (Referenz: Zuhause)				
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	-9.69	0.27	-36.52	<0.001
Akutspital, psychiatrische Klinik	-9.02	0.45	-19.95	<0.001
Rehabilitationsklinik	-6.25	0.51	-12.20	<0.001
Andere	-5.36	1.21	-4.43	<0.001
Diagnosegruppe (Referenz: Entzündliche Krankheiten ZNS)				
Neurodegenerative & analoge Erkrankungen	-4.15	0.52	-8.02	<0.001
Demyelinisierende Krankheiten ZNS	-4.21	0.56	-7.46	<0.001
Episodische & paroxysmale Krankheiten NS	-0.79	0.66	-1.19	0.235
Krankheiten Nerven & Spondylopathien	-0.73	0.60	-1.21	0.225
Polyneuropathien & sonstige Krankheiten peripheres NS	2.75	0.58	4.79	<0.001
Krankheiten neuromuskuläre Synapse	-0.10	0.86	-0.11	0.911
Zerebrale Lähmung & sonstige Lähmungssyndrome	-4.62	0.62	-7.49	<0.001
Sonstige Krankheiten NS	-2.39	0.65	-3.66	<0.001
Zerebrovaskuläre Krankheiten	-1.24	0.48	-2.60	0.009
Traumatologische Erkrankungen	-0.70	0.56	-1.26	0.206
Tumore NS	-1.12	0.58	-1.94	0.052
Sonstige Erkrankungen	-0.69	0.54	-1.28	0.202
Alter in Jahren	-0.04	0.01	-6.78	<0.001
Dauer der Rehabilitation in Tagen	0.08	0.00	23.75	<0.001
CIRS-Gesamtscore in Punkten	-0.08	0.01	-6.23	<0.001
ADL-Score-Eintrittswert	0.69	0.01	106.57	<0.001
Klinikfaktor im Modell*	*	*	*	*

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

$R^2=0.712$; Adjustiertes $R^2=0.711$
 F-Statistik=457.6; Freiheitsgrade=12'187
 Fallzahl: 12'254

A5 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich

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

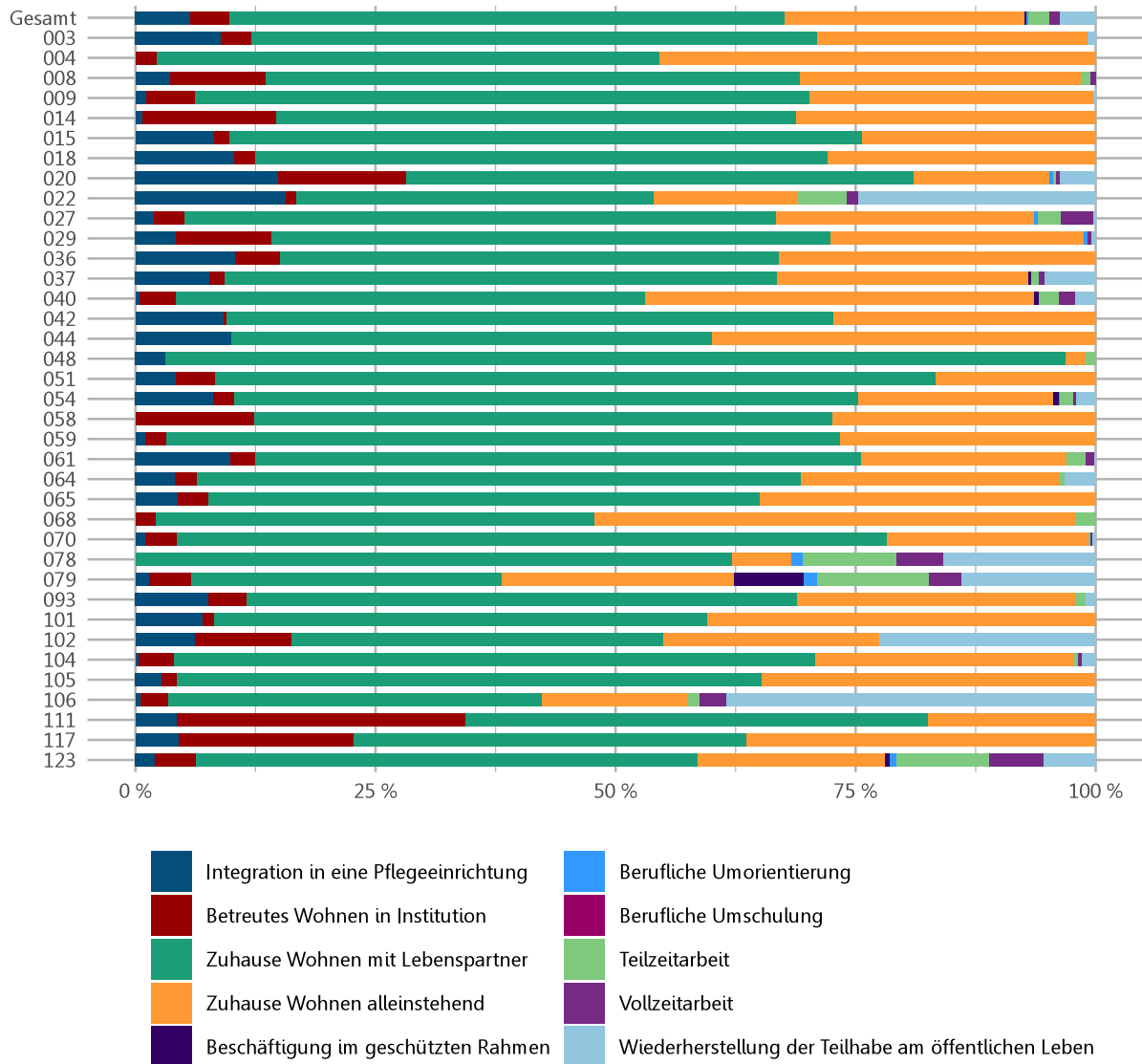


Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

Klinik	Integration in eine Pflegeeinrichtung		Betreutes Wohnen in Institution		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen allein/stehend		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	698	5.7	505	4.1	7'086	57.8	3'058	25.0	31	0.3	18	0.1	1	0.0	265	2.2	139	1.1	453	3.7	12'254	
003	22	8.9	8	3.2	146	58.9	70	28.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.8	248	
004	0	0.0	2	2.3	46	52.3	40	45.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	88	
008	7	3.6	19	9.9	107	55.7	56	29.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0	1	0.5	0	0.0	192	
009	5	1.2	21	5.0	269	64.0	124	29.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	420	
014	2	0.8	36	13.8	141	54.2	81	31.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	260	
015	21	8.2	4	1.6	168	65.9	62	24.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	255	
018	14	10.3	3	2.2	81	59.6	38	27.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	136	
020	40	14.9	36	13.4	142	52.8	38	14.1	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1	0.4	1	0.4	10	3.7	269	
022	81	15.7	6	1.2	192	37.1	78	15.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	26	5.0	6	1.2	128	24.8	517	
027	9	1.9	15	3.2	287	61.6	125	26.8	0	0.0	2	0.4	0	0.0	11	2.4	16	3.4	1	0.2	466	
029	10	4.2	24	10.0	139	58.2	63	26.4	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	1	0.4	1	0.4	239	
036	45	10.4	20	4.6	224	52.0	142	32.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	431	
037	71	7.7	15	1.6	531	57.5	242	26.2	2	0.2	0	0.0	0	0.0	8	0.9	5	0.5	49	5.3	923	
040	2	0.5	16	3.8	206	48.8	171	40.5	2	0.5	0	0.0	0	0.0	9	2.1	7	1.7	9	2.1	422	
042	30	9.2	1	0.3	206	63.2	89	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	326	
044	1	10.0	0	0.0	5	50.0	4	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	
048	3	3.1	0	0.0	91	93.8	2	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	0	0.0	97	
051	1	4.2	1	4.2	18	75.0	4	16.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	24	
054	66	8.1	18	2.2	531	65.0	166	20.3	5	0.6	1	0.1	0	0.0	11	1.3	2	0.2	17	2.1	817	
058	0	0.0	19	12.4	92	60.1	42	27.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	153	
059	1	1.1	2	2.1	66	70.2	25	26.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	94	
061	123	9.9	33	2.7	785	63.1	265	21.3	0	0.0	1	0.1	0	0.0	25	2.0	10	0.8	2	0.2	1'244	
064	29	4.1	16	2.3	442	62.9	190	27.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.4	0	0.0	23	3.3	703	
065	8	4.4	6	3.3	105	57.4	64	35.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	183	
068	0	0.0	1	2.2	21	45.7	23	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.2	0	0.0	0	0.0	46	
070	5	1.0	17	3.4	374	73.9	106	20.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	1	0.2	2	0.4	506	

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	698	5.7	505	4.1	7'086	57.8	3'058	25.0	31	0.3	18	0.1	1	0.0	265	2.2	139	1.1	453	3.7	12'254	
078	0	0.0	0	0.0	51	62.2	5	6.1	0	0.0	1	1.2	0	0.0	8	9.8	4	4.9	13	15.9	82	
079	3	1.4	9	4.3	67	32.4	50	24.2	15	7.2	3	1.4	0	0.0	24	11.6	7	3.4	29	14.0	207	
093	42	7.6	22	4.0	318	57.4	160	28.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	1.1	0	0.0	6	1.1	554	
101	11	7.0	2	1.3	81	51.3	64	40.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	158	
102	5	6.3	8	10.0	31	38.8	18	22.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	18	22.5	80	
104	1	0.4	10	3.7	181	66.8	73	26.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	1	0.4	4	1.5	271	
105	5	2.7	3	1.6	112	60.9	64	34.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	184	
106	1	0.6	5	2.8	69	39.0	27	15.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.1	5	2.8	68	38.4	177	
111	7	4.4	48	30.0	77	48.1	28	17.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	160	
117	1	4.5	4	18.2	9	40.9	8	36.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22	
123	26	2.0	55	4.3	675	52.3	251	19.5	7	0.5	8	0.6	1	0.1	125	9.7	72	5.6	70	5.4	1'290	

Abbildung 32: Zielerreichung der Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

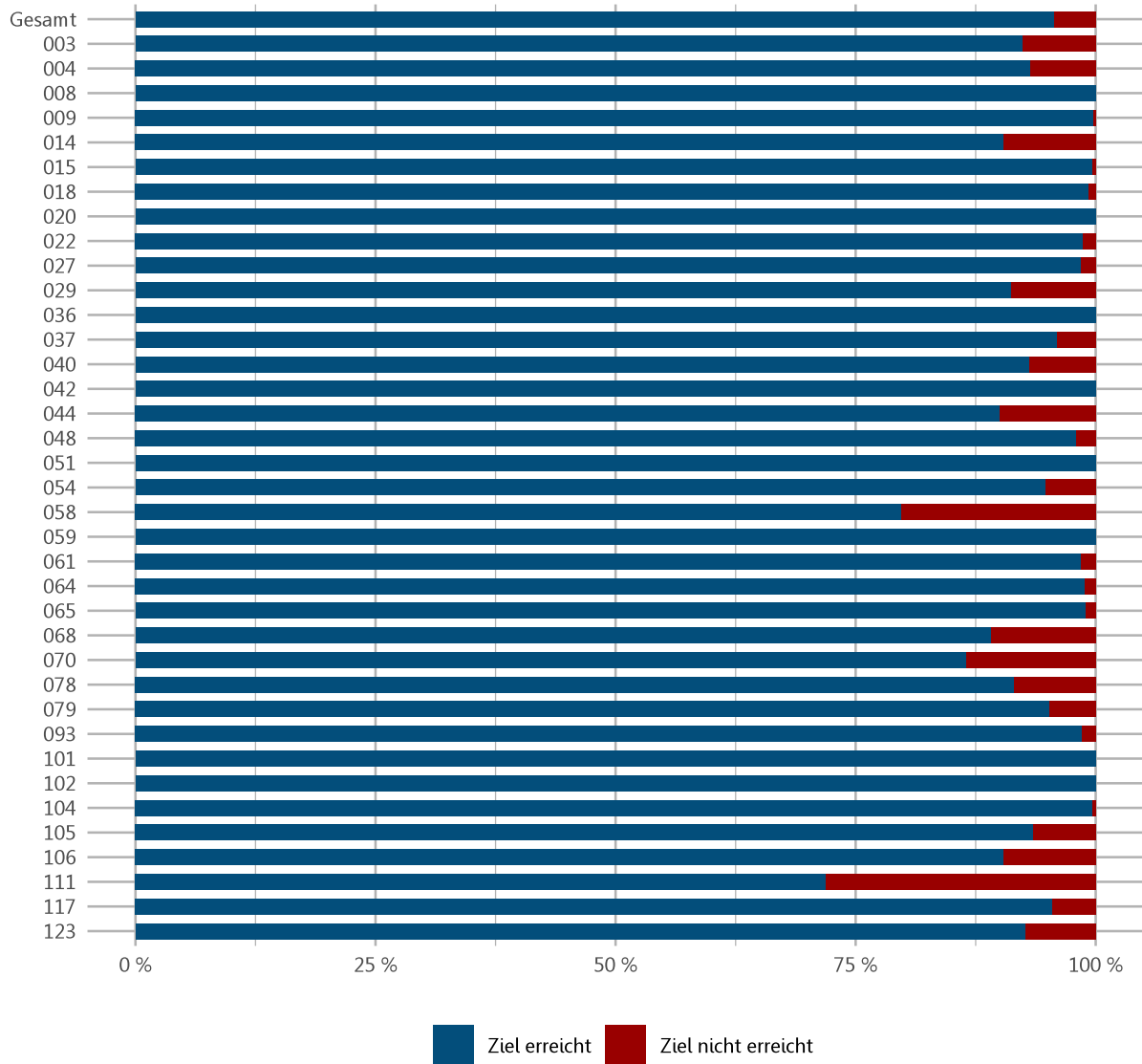


Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

Klinik	Ziel erreicht		Ziel nicht erreicht		Gesamt n
	n	%	n	%	
Gesamt	11'726	95.7	528	4.3	12'254
003	229	92.3	19	7.7	248
004	82	93.2	6	6.8	88
008	192	100.0	0	0.0	192
009	419	99.8	1	0.2	420
014	235	90.4	25	9.6	260
015	254	99.6	1	0.4	255
018	135	99.3	1	0.7	136
020	269	100.0	0	0.0	269
022	510	98.6	7	1.4	517
027	459	98.5	7	1.5	466
029	218	91.2	21	8.8	239
036	431	100.0	0	0.0	431
037	886	96.0	37	4.0	923
040	393	93.1	29	6.9	422
042	326	100.0	0	0.0	326
044	9	90.0	1	10.0	10
048	95	97.9	2	2.1	97
051	24	100.0	0	0.0	24
054	774	94.7	43	5.3	817
058	122	79.7	31	20.3	153
059	94	100.0	0	0.0	94
061	1'225	98.5	19	1.5	1'244
064	695	98.9	8	1.1	703
065	181	98.9	2	1.1	183
068	41	89.1	5	10.9	46
070	438	86.6	68	13.4	506
078	75	91.5	7	8.5	82
079	197	95.2	10	4.8	207
093	546	98.6	8	1.4	554
101	158	100.0	0	0.0	158
102	80	100.0	0	0.0	80
104	270	99.6	1	0.4	271
105	172	93.5	12	6.5	184
106	160	90.4	17	9.6	177
111	115	71.9	45	28.1	160
117	21	95.5	1	4.5	22
123	1'196	92.7	94	7.3	1'290

Impressum

Titel	Nationaler Vergleichsbericht 2021. Neurologische 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). Neurologische 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