
Nationaler Vergleichsbericht 2023

Internistische Rehabilitation

Nationaler Messplan Rehabilitation

Erhebungszeitraum: 1. Januar bis 31. Dezember 2023

19. September 2024 / Version 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-Mail: anq-messplan@charite.de

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
1. Einleitung	4
2. Ergebnisse	6
2.1. Datenbasis und -qualität.....	6
2.2. Stichprobenbeschreibung	8
2.3. Ergebnisqualität: ADL-Score	14
2.3.1. Deskriptive Darstellung: ADL-Score.....	14
2.3.2. Risikoadjustierte Darstellung: ADL-Score	16
2.4. Ergebnisqualität: Partizipationsziele und Zielerreichung.....	19
3. Diskussion.....	22
4. Literatur	25
Abbildungsverzeichnis	26
Tabellenverzeichnis	27
Abkürzungsverzeichnis	28
Anhang.....	29
A1 Teilnehmende Rehabilitationskliniken (in alphabetischer Reihenfolge).....	29
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 2023 beteiligt haben. Zusätzlich zum Ergebnisbericht wird ein rehareichsübergreifender Methodenbericht publiziert (ANQ, Charité, 2024a).

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 Ergebnisse erfolgt im Vergleich zum Vorjahr. Das verwendete Verfahren zur Risikoadjustierung, die berücksichtigten Patientenmerkmale sowie die grafischen Darstellungen werden im Methodenbericht ausführlich erläutert.

Insgesamt übermittelten 42 Kliniken (2022: 41) Daten für 6'224 Patientinnen und Patienten, die im Jahr 2023 eine internistische Rehabilitation beendet hatten (2022: 5'960). Von diesen lagen für einen Anteil von 79.9% (2022: 79.2%) auswertbare Daten aus 42 Kliniken (2022: 41) vor. Das mittlere Alter der in die Analyse eingeschlossenen Fälle lag bei 68.6 Jahren (2022: 69.3). Der Frauenanteil betrug 50.9% (2022: 52.2%). Die Dauer der Rehabilitation umfasste im Mittel 22.8 Tage (2022: 22.2).

Für die internistischen Patientinnen und Patienten lag im Mittel bei Reha-Eintritt ein ADL-Wert von 43.4 Punkten (2022: 44.0) und bei -Austritt von 51.9 Punkten (2022: 51.5) vor.

In der risikoadjustierten Auswertung des ADL-Scores wurde im Datenjahr 2023 für 4 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 17 Kliniken ist die Aussagekraft der risikoadjustierten Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (10–49 Fälle) oder nicht interpretierbar (< 10 Fälle).

Partizipationsziele wurden wie im Vorjahr überwiegend aus dem Bereich «Wohnen» vereinbart. Eine Anpassung der Ziele im Verlauf der Rehabilitation erfolgte lediglich für 4.4% der Fälle (2022: 5.8%). Bei 93.6% der Fälle wurden die vereinbarten Ziele erreicht (2022: 93.5%).

Die in diesem Nationalen Vergleichsbericht Internistische Rehabilitation dargestellte Ergebnisqualität im Klinikvergleich für das Datenjahr 2023 kann eine Grundlage bilden, Verbesserungsprozesse in den Rehabilitationskliniken anzustossen.

1. Einleitung

Im Rahmen seiner Aufgaben hat der ANQ (ehemals: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) 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 2011 beigetreten sind, waren beginnend mit dem 1. Januar 2013 aufgefordert an den Ergebnismessungen teilzunehmen. Bei allen stationären Patientinnen und Patienten müssen je nach Rehabilitationsbereich mehrere Messungen nach den Vorgaben des ANQ durchgeführt werden. Die erhobenen Daten werden schweizweit vergleichend zwischen den Rehabilitationskliniken ausgewertet. Das Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft der Charité – Universitätsmedizin Berlin wurde durch den ANQ beauftragt, die Datenerhebung wissenschaftlich zu begleiten und die Auswertung der erhobenen Daten zu übernehmen.

Für die Datenjahre 2016 bis 2022 wurden bereits Nationale Vergleichsberichte für die internistische Rehabilitation veröffentlicht (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021; ANQ, Charité, 2022; ANQ, Charité, 2023). Die Datenanalysen und die Berichterstattung der Ergebnisse erfolgen entsprechend der aktuellen Version des Auswertungskonzepts (ANQ, Charité, 2024b). Sowohl die Datenqualität und Patientenstruktur als auch die Ergebnisqualität werden im Vorjahresvergleich gezeigt.

Dieser Bericht konzentriert sich auf die Darstellung der Ergebnisqualität im Klinikvergleich für die internistische Rehabilitation und diskutiert diese. 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, 2024a). Der Methodenbericht ist als Ergänzung der rehabereichsspezifischen Nationalen Vergleichsberichte des Datenjahres 2023 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 2023 auf dem Webportal des ANQ auch transparent publiziert. Damit werden die Vorgaben des Nationalen Qualitätsvertrages 2011 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 2023 wurden Daten von 6'224 Fällen (2022: 5'960) der internistischen Rehabilitation aus 42 Kliniken (2022: 41) übermittelt. Hiervon wurden 98.5% der Datensätze vollständig dokumentiert (2022: 98.0%) (Abbildung 1).

Von den vollständig dokumentierten Fällen wurden die Daten von 4'970 Patientinnen und Patienten (2022: 4'721) als auswertbar klassifiziert.¹ Dies entspricht einem Anteil von 79.9% aller übermittelten Fälle des Jahres 2023 (2022: 79.2%). 18.6% der Fälle sind ebenfalls vollständig, aber als Dropout² dokumentiert (2022: 18.8%) und können somit in den Ergebnisanalysen nicht berücksichtigt werden (Abbildung 2).

11 Kliniken nutzten den EBI und 32 Kliniken den FIM® als Instrument der Ergebnisqualitätsmessung (2022: EBI 7, FIM® 34).

Abbildung 1: Internistische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich

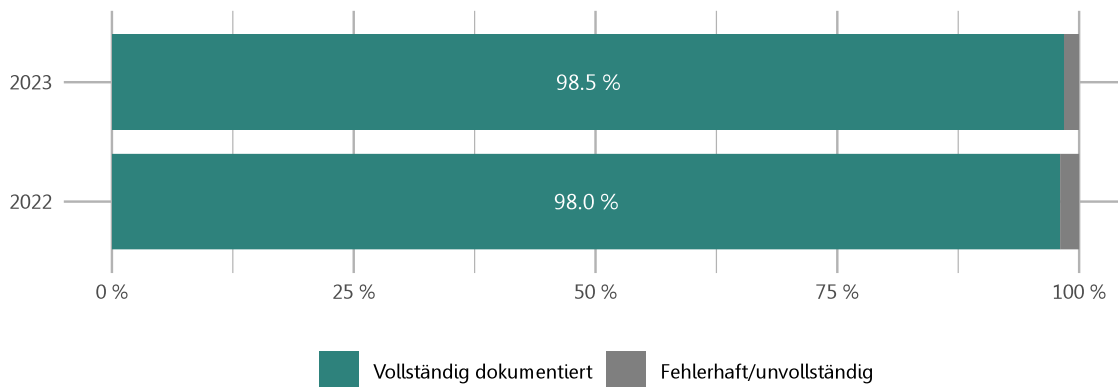
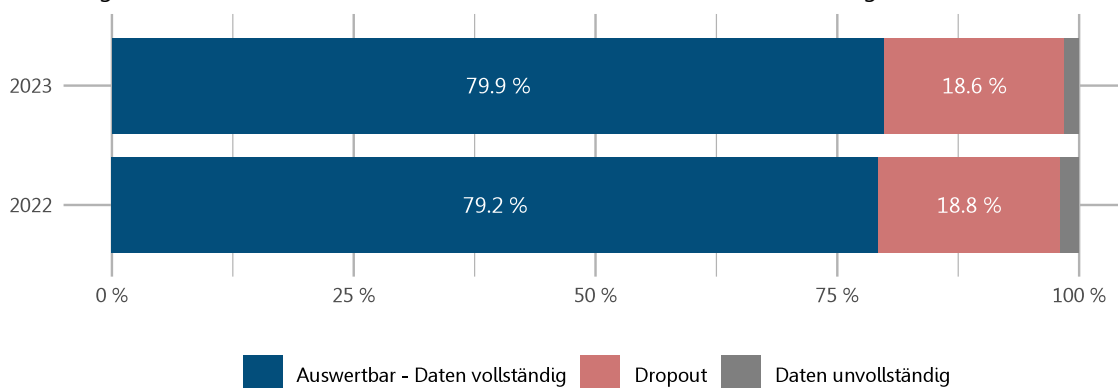


Abbildung 2: Internistische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

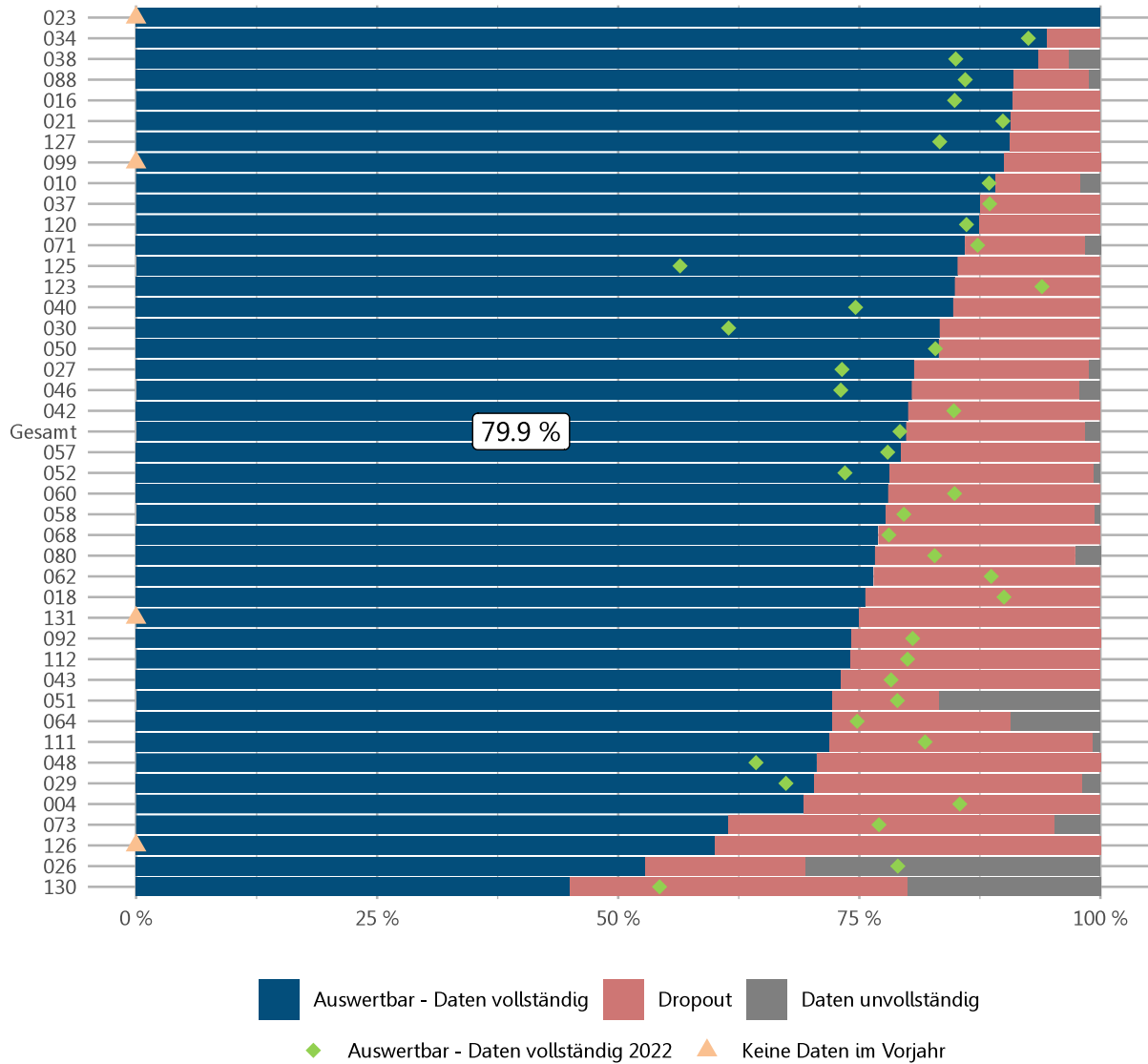


¹ Auswertbarer Fall internistische Rehabilitation: vollständige Messdaten FIM® oder EBI und Hauptziel/Zielerreichung (jeweils Ein- und Austritt), vollständige Minimaldaten des BFS und der Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) sind vorhanden, vgl. Methodenbericht Kapitel 4.1.

² Dropout: Fälle mit einem stationären Reha-Aufenthalt, der kürzer als 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.

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). 4 Kliniken übermittelten für das Jahr 2022 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 2023 nach Kliniken



2.2. Stichprobenbeschreibung

Nachfolgend werden zentrale Ergebnisse der Zusammensetzung der Auswertungsstichproben 2023 und 2022 dargestellt (Tabelle 1 sowie Abbildung 4 bis Abbildung 13). Im Vergleich zum Vorjahr zeigte sich für die meisten Merkmale kaum eine nennenswerte Veränderung des Casemix. Die Patientinnen und Patienten, die 2023 eine internistische Rehabilitation abgeschlossen haben, weisen im Vergleich einen etwas kleineren Anteil an Frauen (Abbildung 4) sowie einen etwas höheren Anteil an Patientinnen und Patienten mit Schweizer Staatsangehörigkeit (Abbildung 6). Ausserdem gab es im Vergleich mit 2022 einen erhöhten Anteil an Patientinnen und Patienten, die vor ihrem Rehabilitationsaufenthalt Zuhause waren, während der Anteil, der aus einem Akutspital in die Rehabilitationseinrichtung verlegt wurde in 2023 gesunken ist (Abbildung 10). Des Weiteren wurde ein höherer Anteil an Diagnosen der Kategorie «Neubildungen» als in 2022 verzeichnet (Abbildung 12).

Klinikspezifische Ergebnisse des Jahres 2023 werden in grafischer Form in Anhang A3 gezeigt. Die dazugehörigen Tabellen mit den genauen Fallzahlen und Anteilen jeder Kategorie werden separat in einer PDF-Datei zur Verfügung gestellt.

Tabelle 1: Übersicht Stichprobenzusammensetzung im Jahresvergleich

	2023		2022	
Auswertbare Fälle (Anzahl)	4'970		4'721	
Geschlecht (in Prozent)				
Frauen	50.9		52.2	
Männer	49.1		47.8	
Alter (Mittelwert, SD in Jahren)	68.6	13.4	69.3	12.4
Nationalität (in Prozent)				
Schweiz	87.3		86.4	
Andere Nationalitäten	12.7		13.6	
Dauer der Rehabilitation (Mittelwert, SD in Tagen)	22.8	10.9	22.2	11.2
Liegeklasse (in Prozent)				
Allgemein	74.4		74.0	
Halbprivat	14.8		15.5	
Privat	10.8		10.5	
Hauptkostenträger (in Prozent)				
Krankenversicherung (obligatorisch)	97.9		97.6	
Unfallversicherung	0.5		0.6	
Weitere Träger	1.6		1.8	
Aufenthaltort vor Eintritt (in Prozent)				
Zuhause	13.1		10.4	
Zuhause mit SPITEX	0.3		0.4	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	0.2		0.5	
Akutspital, psychiatrische Klinik	86.1		87.8	
Andere	0.3		0.8	
Aufenthaltort nach Austritt (in Prozent)				
Zuhause	89.5		89.1	
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	4.3		4.3	
Akutspital, psychiatrische Klinik	4.1		4.4	
Rehabilitationsklinik	1.7		1.8	
Andere	0.4		0.4	
Diagnosegruppe (in Prozent)				
Infektiöse & parasitäre Krankheiten	5.3		4.4	
Neubildungen	27.4		22.9	
Krankheiten Kreislaufsystem	8.6		10.4	
Krankheiten Atmungssystem	4.7		7.2	
Krankheiten Verdauungssystem	19.4		19.0	
Krankheiten Muskel-Skelett-System, Verletzungen & Komplikationen	18.6		21.0	
Symptome & Befunde, anderenorts nicht klassifiziert	3.4		4.8	
Endokrine, Ernährungs- & Stoffwechselkrankheiten	2.1		2.4	
Krankheiten Urogenitalsystem	2.8		2.5	
Krankheiten Nervensystem, Auge & Ohr	5.0		3.3	
Psychische & Verhaltensstörungen	0.5		0.8	
Sonstige Erkrankungen	2.3		1.4	
CIRS-Gesamtscore (Mittelwert, SD in Punkten)	17.6	7.1	18.1	7.0

Abbildung 4: Verteilung des Geschlechts im Jahresvergleich

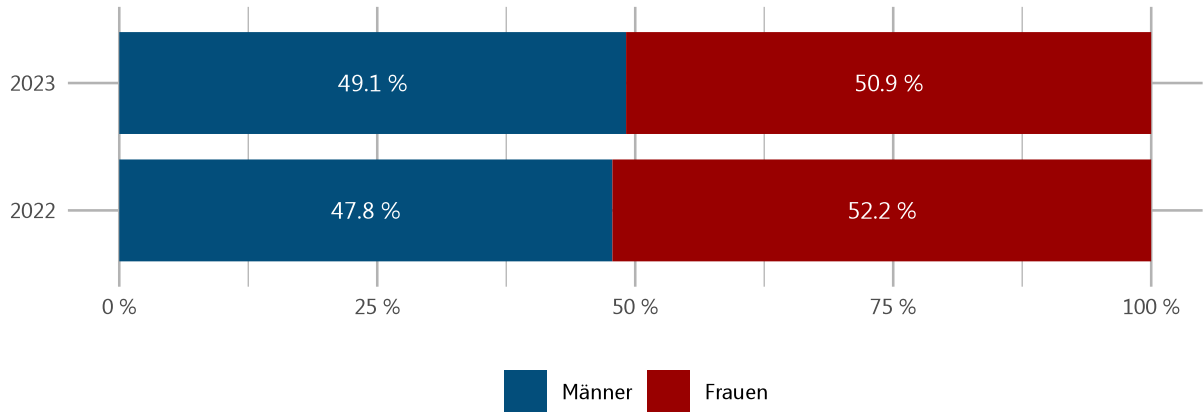


Abbildung 5: Histogramm des Alters im Jahresvergleich

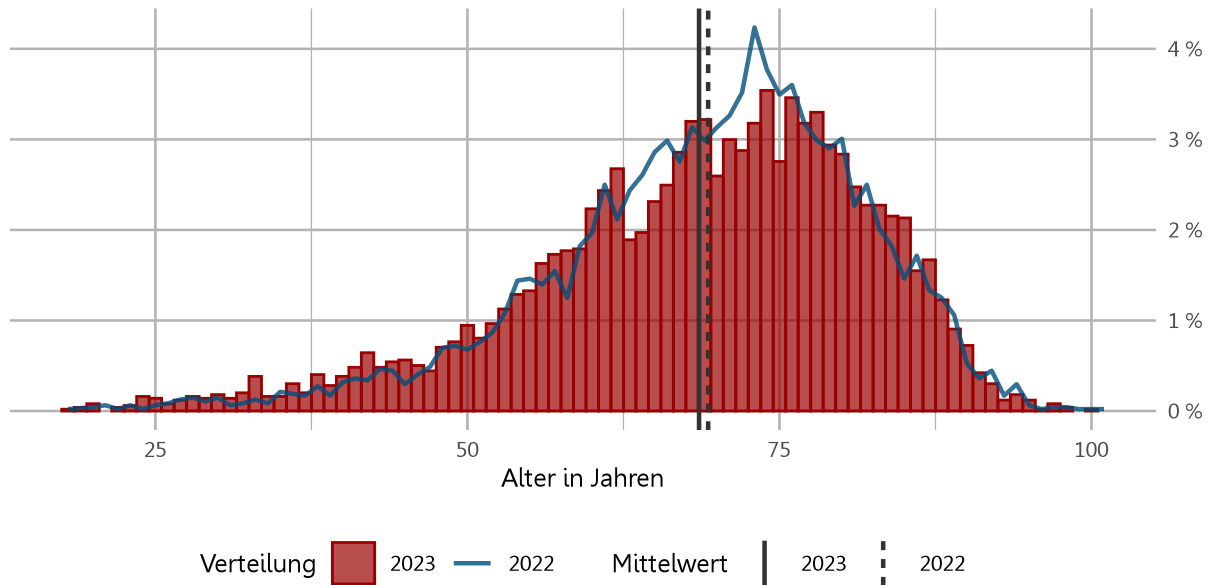


Abbildung 6: Verteilung der Nationalität im Jahresvergleich

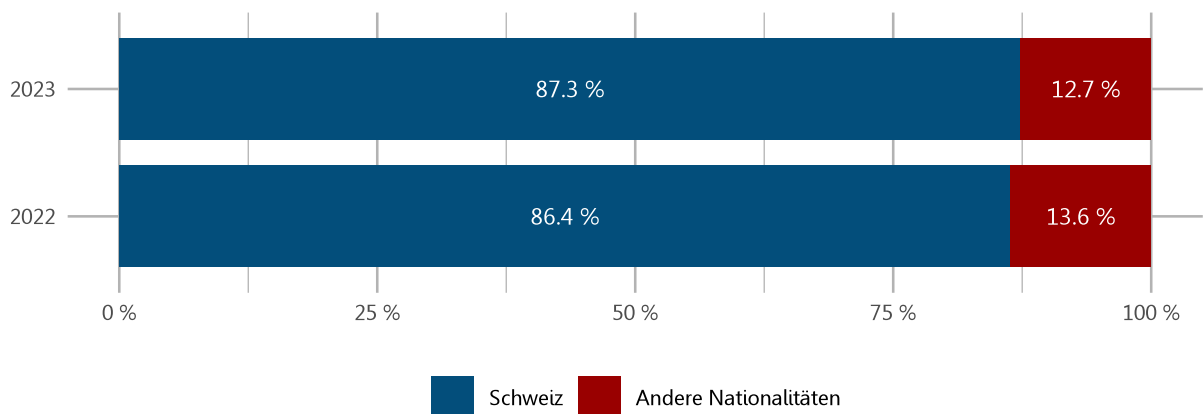


Abbildung 7: Histogramm der Dauer der Rehabilitation im Jahresvergleich

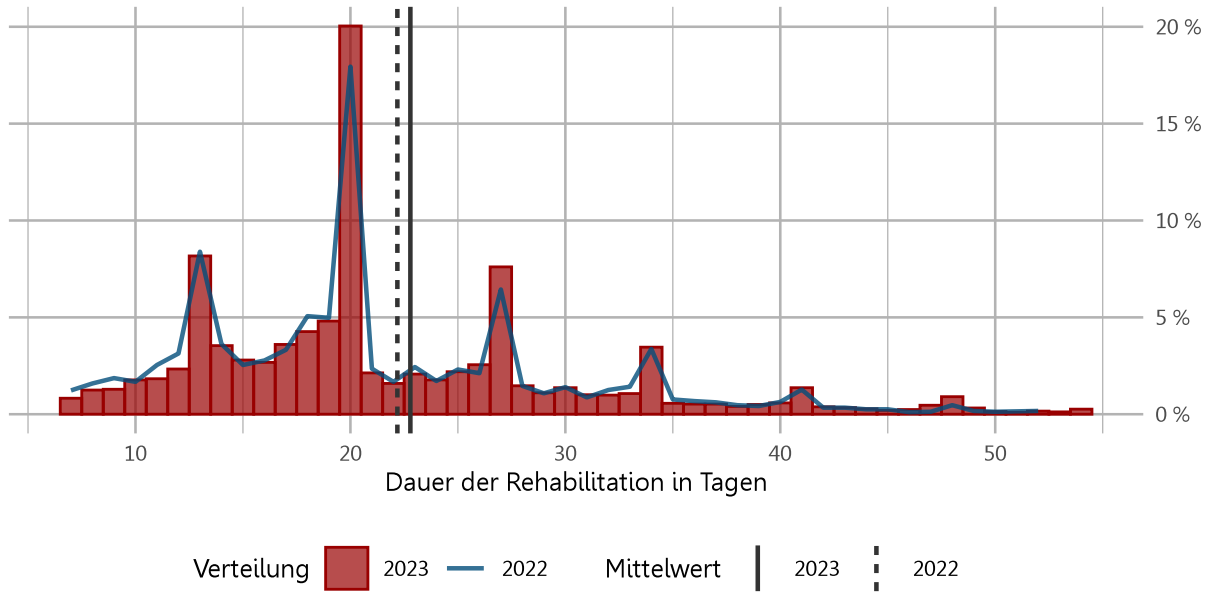


Abbildung 8: Verteilung der Liegeklasse im Jahresvergleich

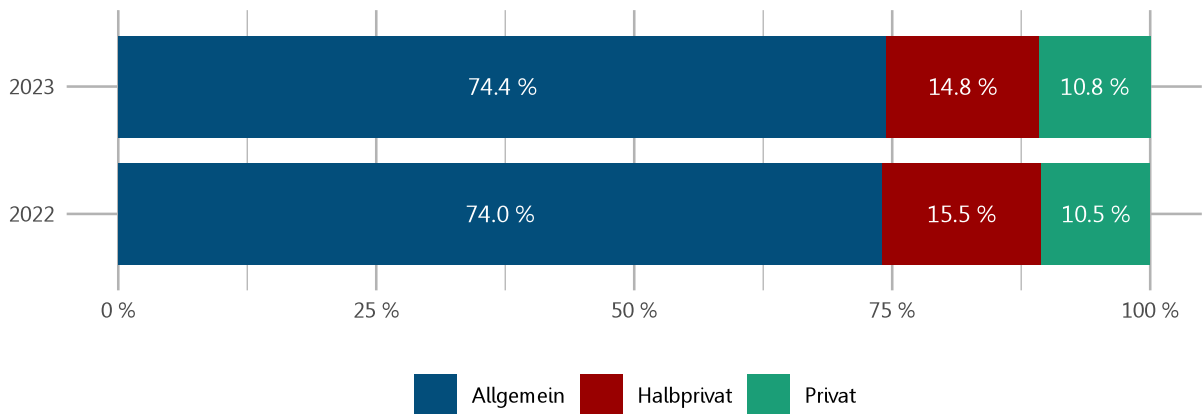


Abbildung 9: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Jahresvergleich

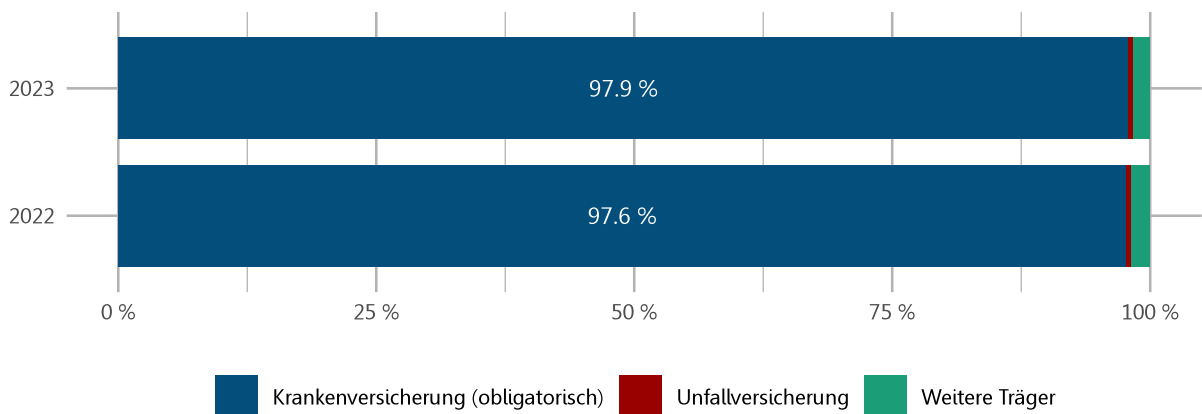


Abbildung 10: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Jahresvergleich

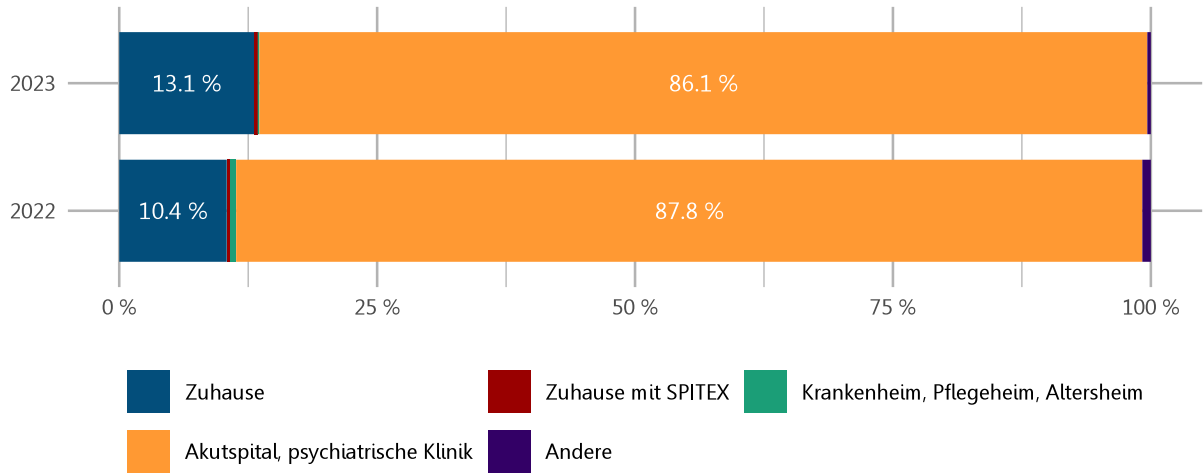


Abbildung 11: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Jahresvergleich

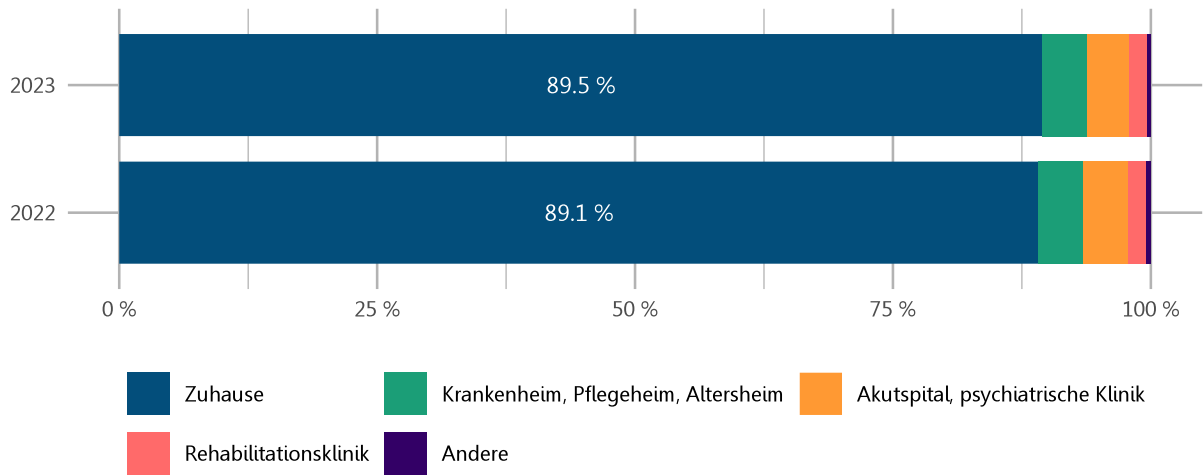


Abbildung 12: Verteilung der Diagnosegruppen im Jahresvergleich

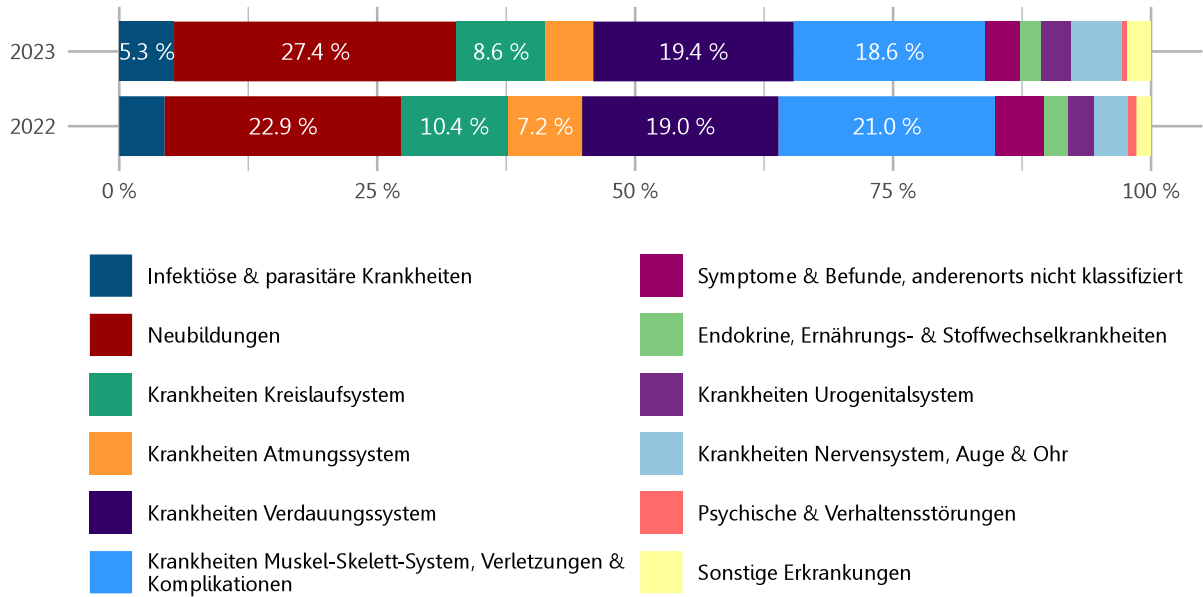
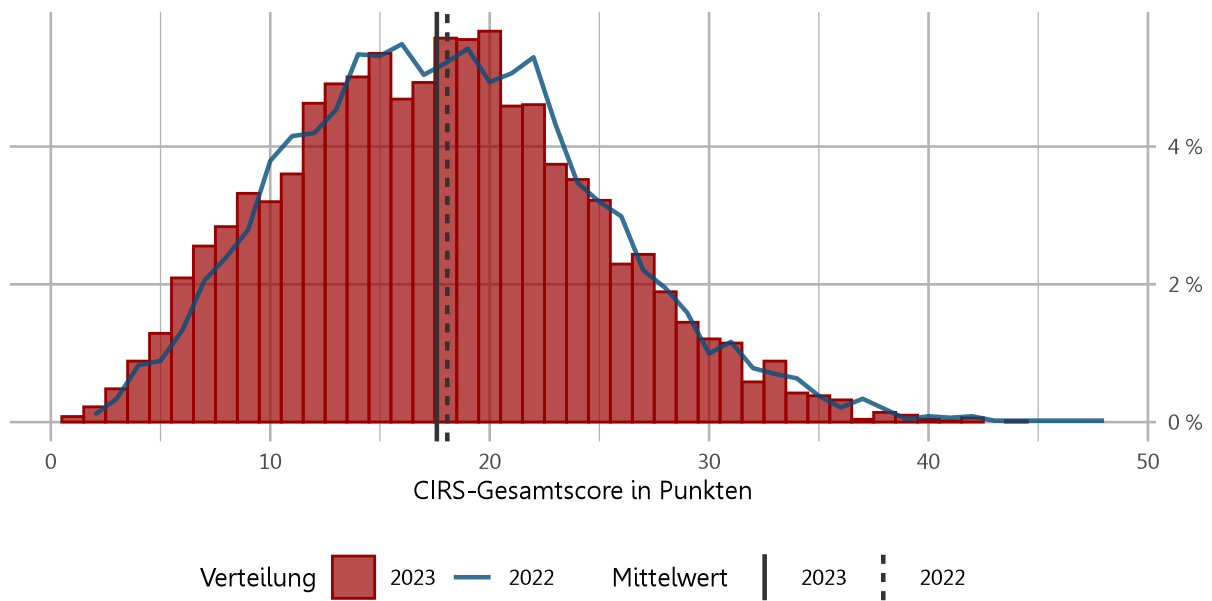


Abbildung 13: Histogramm des CIRS-Gesamtscores im Jahresvergleich



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 2023 zu Reha-Eintritt bei 43.4 Punkten (2022: 44.0) und zu Reha-Austritt bei 51.9 Punkten (2022: 51.5) (Abbildung 14). Beide Gesamtdurchschnittswerte sind damit vergleichbar mit dem Vorjahr.

In Abbildung 15 sind die Veränderungen der klinikspezifischen Ergebnisse im ADL-Score im Vergleich zu den Ergebnissen 2022 abgebildet (siehe auch Tabelle 6 im Anhang). Es werden nur Kliniken dargestellt, die in beiden Berichtsjahren mindestens 10 auswertbare Fälle übermittelt haben.

Abbildung 14: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt 2023 nach Kliniken (ohne Adjustierung)

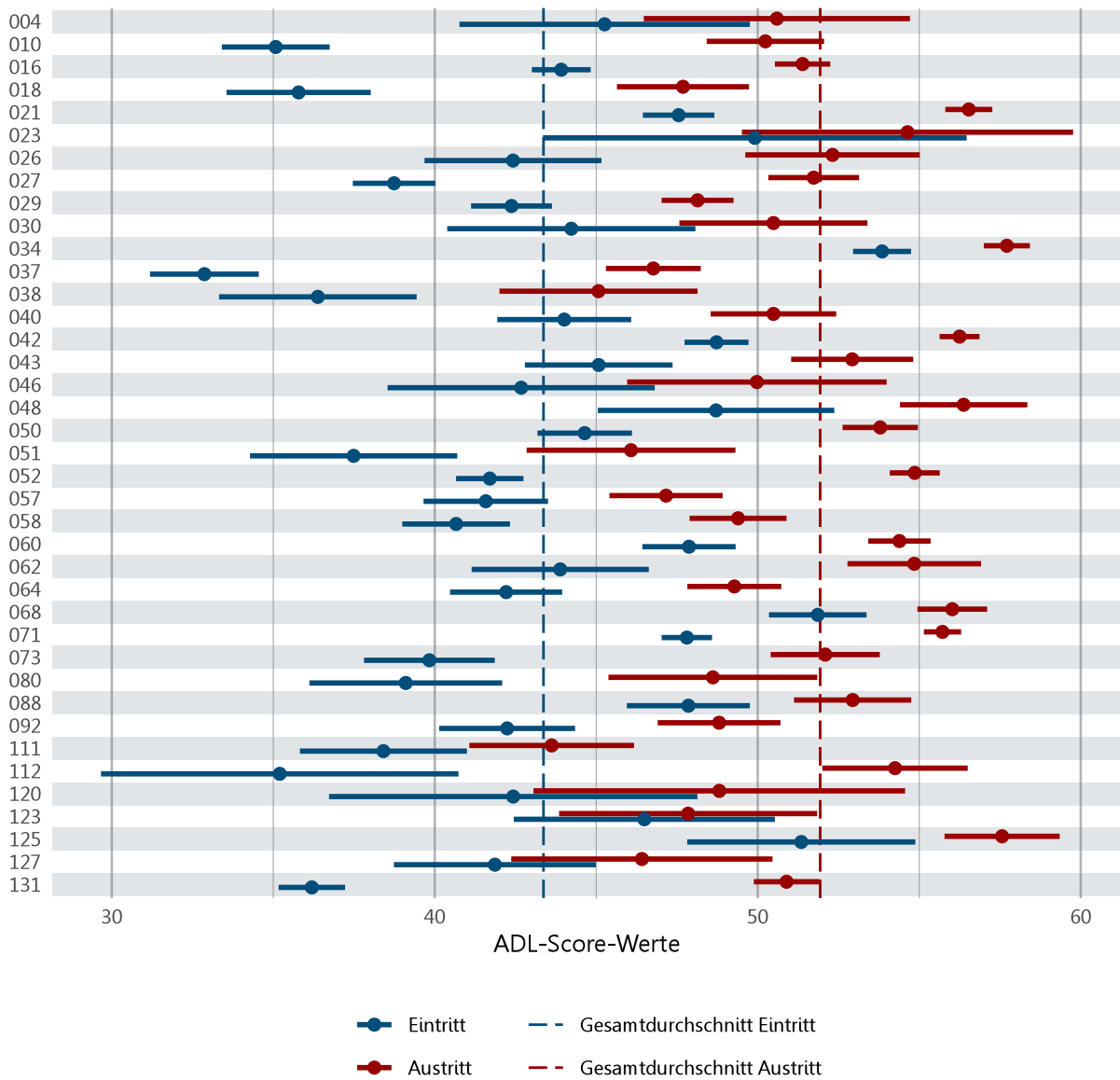
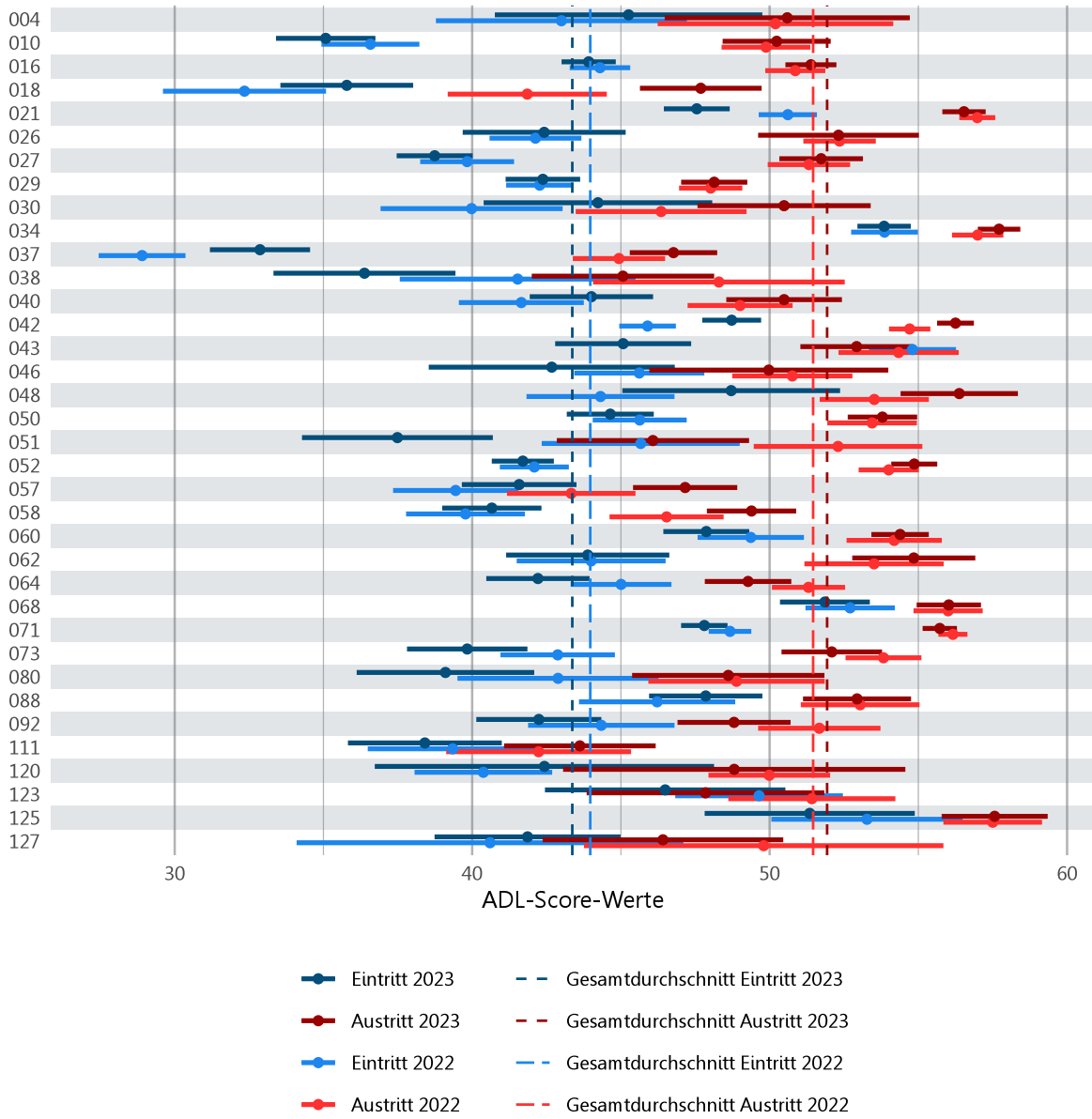


Abbildung 15: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung)



2.3.2. Risikoadjustierte Darstellung: ADL-Score

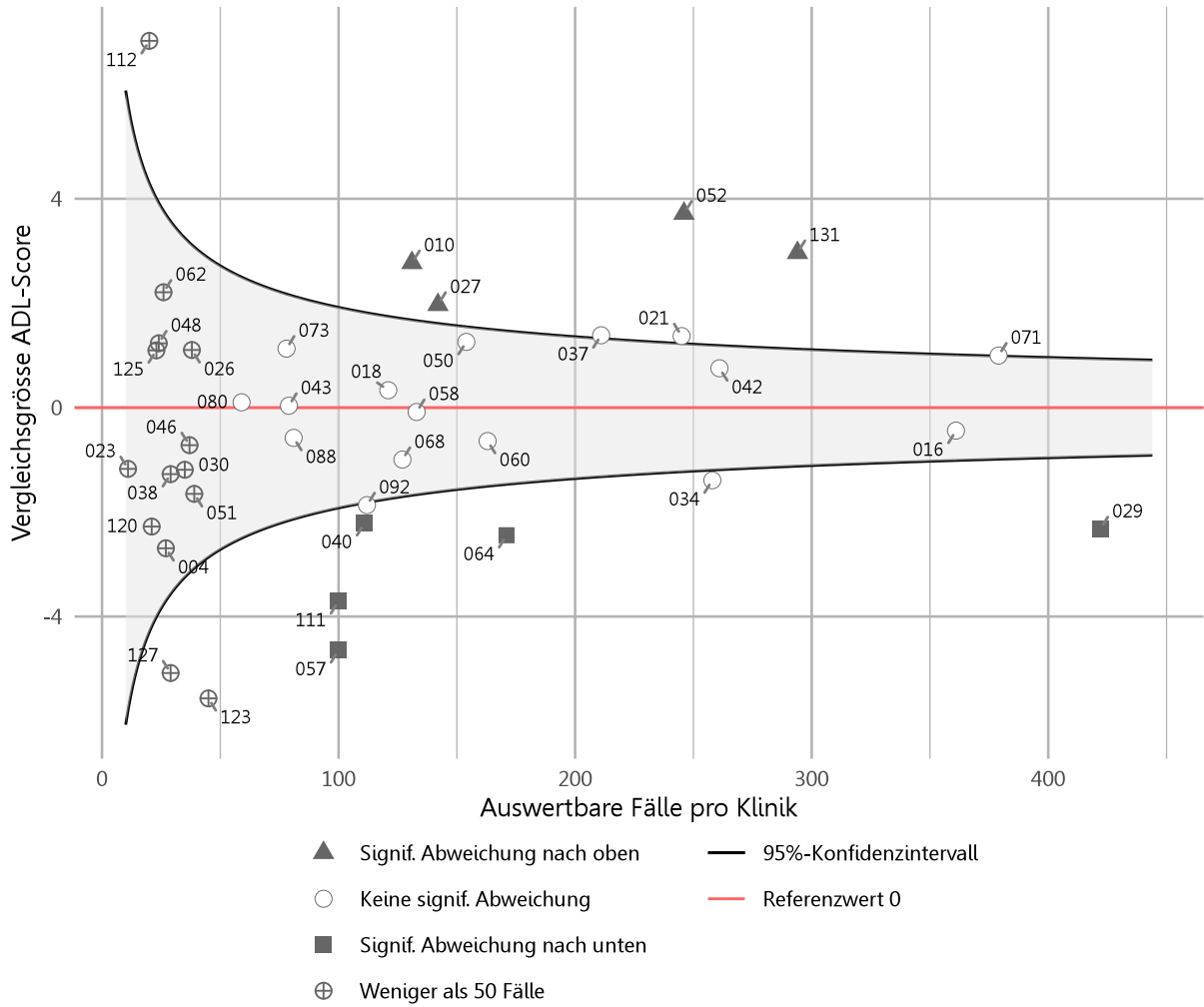
Die Ergebnisse des ADL-Scores zu Reha-Austritt (berechnet aus FIM® bzw. EBI) werden risikoadjustiert ausgewertet (siehe Tabelle 8 im Anhang) und es wird für jede Klinik eine Vergleichsgrösse berechnet.³ Diese Vergleichsgrössen sind in Abhängigkeit von der Fallzahl der Kliniken im Funnel Plot in Abbildung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

16 der 42 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität im ADL-Score, welche nach Berücksichtigung des Casemix zu erwarten war (markiert mit einem ungefüllten Kreis). 4 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 13 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). 4 weitere Kliniken werden im Funnel Plot nicht dargestellt, da ihre Fallzahl unter 10 auswertbaren Fällen liegt. Bei so geringen Fallzahlen kann keine valide Aussage über die Ergebnisqualität getroffen werden, da die Ergebnisse starken Zufallsschwankungen unterliegen.

Für den Vorjahresvergleich sind im Dumbbell Plot (Abbildung 17) sowohl die Vergleichsgrössen aus 2023 (rot) als auch die Vergleichsgrössen aus 2022 (blau) abgetragen. Im Dumbbell Plot werden nur die Kliniken dargestellt, die für beide Berichtsjahre mindestens 10 auswertbare Fälle übermittelt haben. Es ist zu erkennen, dass sich die Ergebnisse einiger Kliniken verändern, während die Ergebnisqualität in anderen Kliniken annähernd das gleiche Niveau wie im Vorjahr erreicht (siehe auch Tabelle 7 im Anhang).

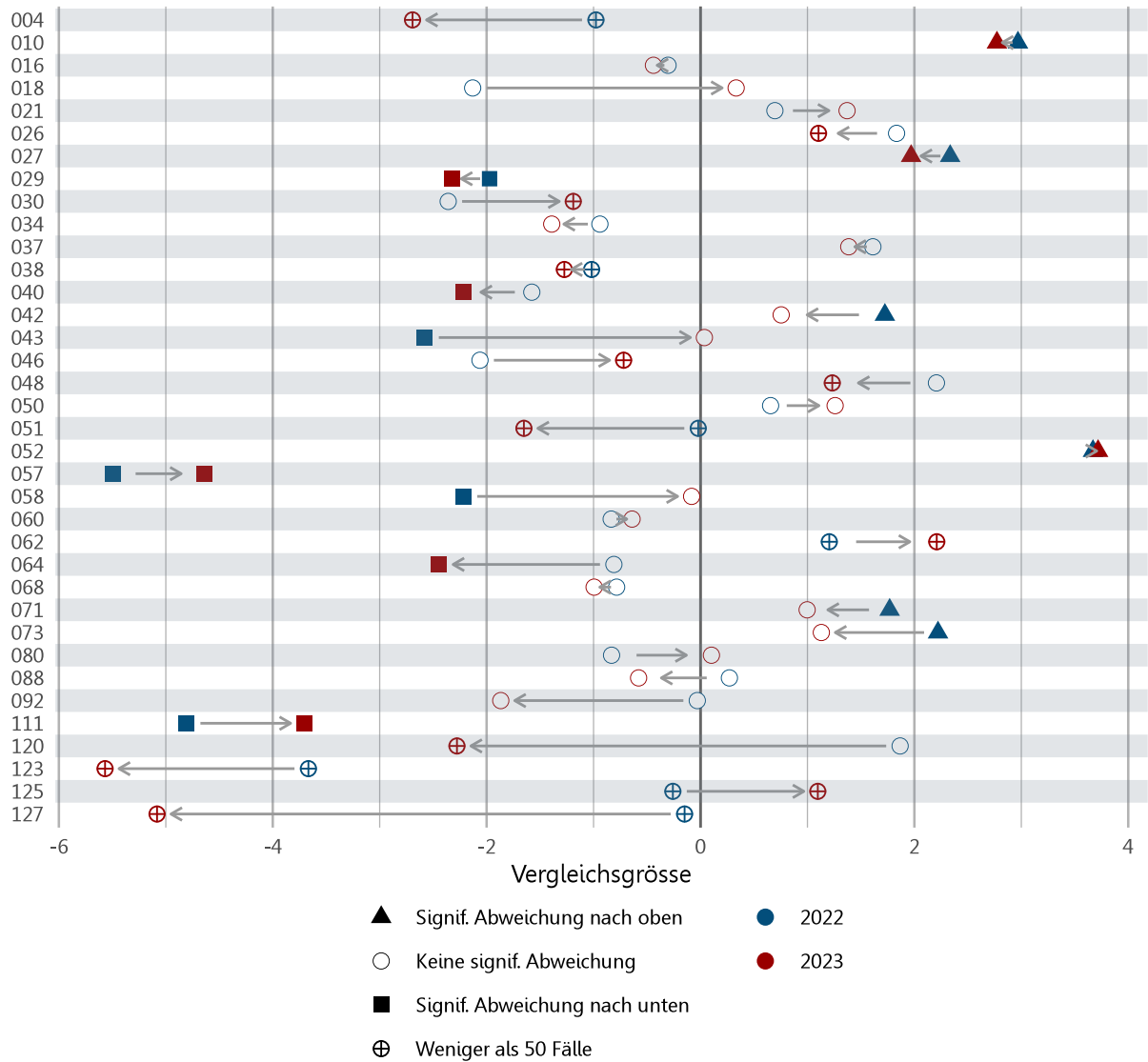
³ Details zur Methodik der Analyse und den verwendeten Grafiktypen sowie ein Glossar für Fachbegriffe und Lesebeispiele für die Abbildungen sind dem Methodenbericht zu entnehmen (ANQ, Charité, 2024a)

Abbildung 16: Funnel Plot: Vergleichsgröße ADL-Score 2023 nach der Fallzahl der Kliniken



Die Kliniken 099, 126, 130 werden 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 2023 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 (51.5%), wobei rund 6 von 10 Patientinnen oder Patienten dabei externe Unterstützung in Anspruch nehmen wollten. Für weitere 37.8% 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).

In 4.4% der Fälle erfolgte eine Anpassung des Partizipationsziels im Laufe der Rehabilitation. Diese Quote ist etwas niedriger als die des Vorjahrs (2022: 5.8%) (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 93.6% und damit auf dem gleichen Niveau wie im Vorjahr (2022: 93.5%) (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

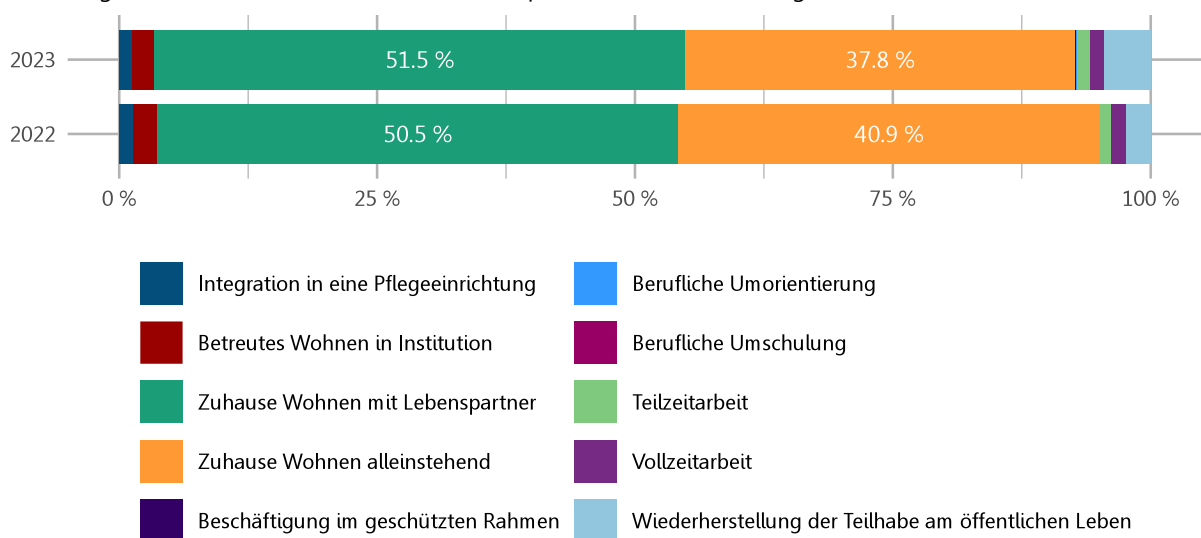


Abbildung 19: Ziellanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich

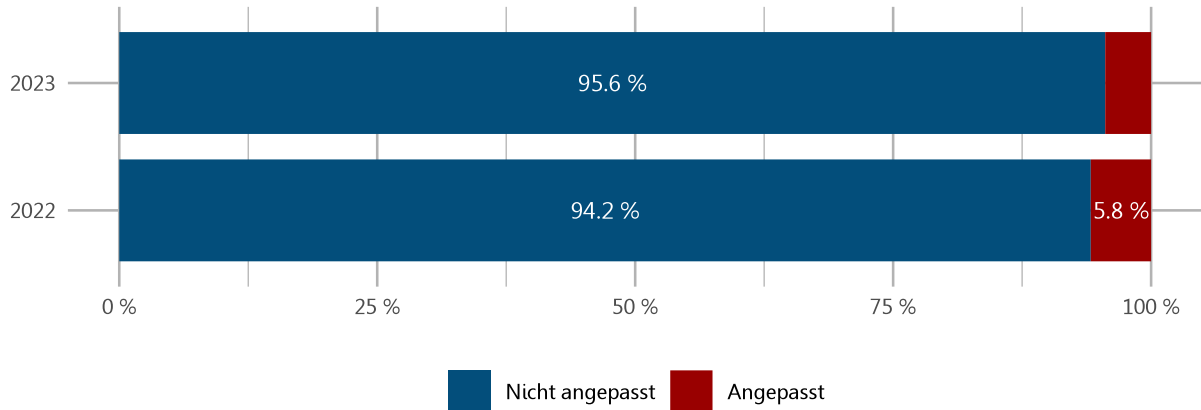


Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2023 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie

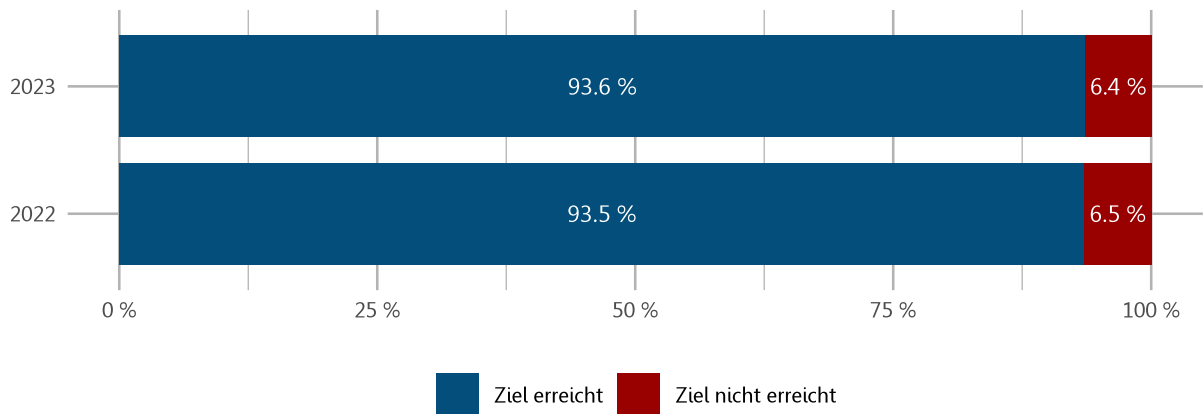
Partizipationsziel (Reha-Eintritt)	Gesamt		Angepasst	
	n		n	%
Integration in eine Pflegeeinrichtung	65		6	9.2
Betreutes Wohnen in Institution	103		8	7.8
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	1'050		56	5.3
Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	1'509		39	2.6
Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	650		43	6.6
Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	1'229		60	4.9
Beschäftigung im geschützten Rahmen	5		0	0.0
Berufliche Umorientierung	3		0	0.0
Berufliche Umschulung	0		0	0.0
Teilzeitarbeit	66		1	1.5
Vollzeitarbeit	66		0	0.0
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (ohne Unterstützungsbedarf)	186		8	4.3
Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (mit Unterstützungsbedarf)	38		0	0.0
Gesamt	4'970		221	4.4

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

Tabelle 3: Häufigste angepasste Partizipationsziele 2023 in Abhängigkeit vom ursprünglich vereinbarten Ziel

Ursprüngliches Partizipationsziel	Angepasste Partizipationsziele	Gesamt
1 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	1 Betreutes Wohnen in Institution	28
	2 Integration in eine Pflegeeinrichtung	23
	3a Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	3
	3b Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (mit Unterstützungsbedarf)	3
	Rest	3
	Gesamt	60
2 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	1 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf)	35
	2 Integration in eine Pflegeeinrichtung	7
	3 Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (ohne Unterstützungsbedarf)	5
	Rest	9
	Gesamt	56
3 Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf)	1 Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf)	17
	2 Integration in eine Pflegeeinrichtung	9
	3 Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf)	7
	Rest	10
	Gesamt	43

Abbildung 20: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich



3. Diskussion

Datenbasis und -qualität

Zum achten Mal wird in einem Nationalen Vergleichsbericht über die Ergebnisqualität für die internistische Rehabilitation berichtet. 42 Kliniken übermittelten Daten ihrer internistischen Patientinnen und Patienten für das Datenjahr 2023 (2022: 41). Hiervon lagen aus allen Kliniken auswertbare Daten vor (2022: 41). Insgesamt wurden Daten von 6'224 Fällen (2022: 5'960) der internistischen Rehabilitation übermittelt. Der Anteil auswertbarer Fälle an allen übermittelten Fällen lag im Jahr 2023 bei 79.9% und damit auf einem vergleichbaren Niveau wie 2022 (79.2%). Die Auswertungsstichprobe ist geringfügig grösser als im Vorjahr (2023: 4'970; 2022: 4'721).

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 40% der teilnehmenden Kliniken keine belastbare Aussage zur Ergebnisqualität getroffen werden (17 von 42 Kliniken).

Im Vergleich zu den Vorjahren veränderte sich die Stichprobe in den meisten berichteten Merkmalen kaum. Abweichungen zum Vorjahr gab es im Anteil Frauen, der im aktuellen Berichtsjahr etwas niedriger ausfiel. Höher war ausserdem der Anteil an Patientinnen und Patienten, die von Zuhause in die Rehabilitation gekommen sind, während Verlegungen aus einem Akutspital in 2023 weniger häufig vorkamen als noch in 2022. Des Weiteren wurden häufiger Diagnosen der Kategorie «Neubildungen» verzeichnet als im Vorjahr.

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

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

Ergebnisqualität im Klinikvergleich

Für die Beurteilung der Ergebnisqualität der beteiligten Kliniken für die 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.

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, 2024a). 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 2023 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 2023 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 93.6% 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 4.4% 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 (2022): Internistische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2021.
- ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023): Internistische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2022.
- ANQ, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024a): Methodenbericht 2023.
- ANQ, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024b): Nationaler Messplan Rehabilitation. Auswertungskonzept, Version 6.0.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Internistische Rehabilitation – Dokumentationsqualität im Jahresvergleich	6
Abbildung 2: Internistische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle im Jahresvergleich	6
Abbildung 3: Internistische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle 2023 nach Kliniken	7
Abbildung 4: Verteilung des Geschlechts im Jahresvergleich	10
Abbildung 5: Histogramm des Alters im Jahresvergleich.....	10
Abbildung 6: Verteilung der Nationalität im Jahresvergleich.....	10
Abbildung 7: Histogramm der Dauer der Rehabilitation im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 8: Verteilung der Liegeklasse im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 9: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation im Jahresvergleich.....	11
Abbildung 10: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt im Jahresvergleich	12
Abbildung 11: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt im Jahresvergleich	12
Abbildung 12: Verteilung der Diagnosegruppen im Jahresvergleich.....	13
Abbildung 13: Histogramm des CIRS-Gesamtscores im Jahresvergleich	13
Abbildung 14: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt 2023 nach Kliniken (ohne Adjustierung)	14
Abbildung 15: ADL-Score-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt nach Kliniken im Jahresvergleich (ohne Adjustierung).....	15
Abbildung 16: Funnel Plot: Vergleichsgrösse ADL-Score 2023 nach der Fallzahl der Kliniken.....	17
Abbildung 17: Dumbbell Plot: Vergleichsgrösse ADL-Score nach Kliniken im Jahresvergleich	18
Abbildung 18: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele im Jahresvergleich	19
Abbildung 19: Zielanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels im Jahresvergleich	20
Abbildung 20: Zielerreichung Partizipationsziele im Jahresvergleich	21
Abbildung 21: Verteilung des Geschlechts 2023 nach Kliniken	35
Abbildung 22: Verteilung des Alters 2023 nach Kliniken	36
Abbildung 23: Verteilung der Nationalität 2023 nach Kliniken	37
Abbildung 24: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2023 nach Kliniken.....	38
Abbildung 25: Verteilung der Liegeklasse 2023 nach Kliniken	39
Abbildung 26: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2023 nach Kliniken	40
Abbildung 27: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2023 nach Kliniken	41
Abbildung 28: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2023 nach Kliniken.....	42
Abbildung 29: Verteilung der Diagnosegruppen 2023 nach Kliniken.....	43
Abbildung 30: Verteilung des CIRS-Gesamtscores 2023 nach Kliniken.....	44
Abbildung 31: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2023 nach Kliniken	50
Abbildung 32: Zielerreichung der Partizipationsziele 2023 nach Kliniken	53

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht Stichprobenzusammensetzung im Jahresvergleich.....	9
Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2023 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie	20
Tabelle 3: Häufigste angepasste Partizipationsziele 2023 in Abhängigkeit vom ursprünglich vereinbarten Ziel.....	21
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 2023	49
Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2023 nach Kliniken	51
Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2023 nach Kliniken	54

Abkürzungsverzeichnis

adj.	adjustiert
ADL	Activities of Daily Living (Aktivitäten des täglichen Lebens)
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
- Clinique de Maisonneuve
- 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
- Gesundheitszentrum Unterengadin
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura – Centre de rééducation
- Hôpital intercantonal de la Broye HIB – Estavayer-le-Lac
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Clinique de Crans-Montana
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital Beau Séjour
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Bellerive
- Insel Gruppe AG – Spital Tiefenau
- Kantonsspital Baselland – Bruderholz
- Klinik Adelheid AG
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg
- Kliniken Valens – Klinik Gais AG
- Kliniken Valens – Rehazentrum Valens
- Kliniken Valens – Rehazentrum Walenstadtberg
- Leukerbad Clinic
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Luzerner Höhenklinik Montana
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Wolhusen
- Reha Rheinfelden
- Reha Seewis
- Rehabilitationsklinik Waldhotel – Bürgenstock Hotels AG
- Rehaklinik Hasliberg 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
- ZURZACH Care – Rehaklinik Bad Zurzach
- ZURZACH Care – Rehaklinik Basel

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	2023	6'129	98.5	95	1.5	6'224
	2022	5'843	98.0	117	2.0	5'960
004	2023	39	100.0	0	0.0	39
	2022	47	97.9	1	2.1	48
010	2023	144	98.0	3	2.0	147
	2022	153	98.1	3	1.9	156
016	2023	397	100.0	0	0.0	397
	2022	377	100.0	0	0.0	377
018	2023	160	100.0	0	0.0	160
	2022	90	100.0	0	0.0	90
021	2023	270	100.0	0	0.0	270
	2022	178	100.0	0	0.0	178
023	2023	11	100.0	0	0.0	11
	2022					
026	2023	50	69.4	22	30.6	72
	2022	108	90.8	11	9.2	119
027	2023	174	98.9	2	1.1	176
	2022	153	100.0	0	0.0	153
029	2023	589	98.2	11	1.8	600
	2022	776	99.2	6	0.8	782
030	2023	42	100.0	0	0.0	42
	2022	83	100.0	0	0.0	83
034	2023	273	100.0	0	0.0	273
	2022	171	98.3	3	1.7	174
037	2023	241	100.0	0	0.0	241
	2022	209	100.0	0	0.0	209
038	2023	30	96.8	1	3.2	31
	2022	19	95.0	1	5.0	20
040	2023	131	100.0	0	0.0	131
	2022	193	100.0	0	0.0	193
042	2023	326	100.0	0	0.0	326
	2022	375	100.0	0	0.0	375
043	2023	108	100.0	0	0.0	108
	2022	123	95.3	6	4.7	129
046	2023	45	97.8	1	2.2	46
	2022	96	92.3	8	7.7	104
048	2023	34	100.0	0	0.0	34
	2022	82	97.6	2	2.4	84
050	2023	185	100.0	0	0.0	185
	2022	187	100.0	0	0.0	187
051	2023	45	83.3	9	16.7	54
	2022	32	84.2	6	15.8	38
052	2023	313	99.4	2	0.6	315
	2022	302	100.0	0	0.0	302
057	2023	126	100.0	0	0.0	126
	2022	136	100.0	0	0.0	136

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

Fortsetzung Tabelle 4

Klinik	Jahr	Vollständig dokumentiert		Fehlerhaft/ unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	
Gesamt	2023	6'129	98.5	95	1.5	6'224
	2022	5'843	98.0	117	2.0	5'960
058	2023	170	99.4	1	0.6	171
	2022	157	100.0	0	0.0	157
060	2023	209	100.0	0	0.0	209
	2022	119	100.0	0	0.0	119
062	2023	34	100.0	0	0.0	34
	2022	53	100.0	0	0.0	53
064	2023	215	90.7	22	9.3	237
	2022	204	91.9	18	8.1	222
068	2023	165	100.0	0	0.0	165
	2022	196	100.0	0	0.0	196
071	2023	434	98.4	7	1.6	441
	2022	428	99.1	4	0.9	432
073	2023	121	95.3	6	4.7	127
	2022	135	100.0	0	0.0	135
080	2023	75	97.4	2	2.6	77
	2022	64	100.0	0	0.0	64
088	2023	88	98.9	1	1.1	89
	2022	102	95.3	5	4.7	107
092	2023	151	100.0	0	0.0	151
	2022	113	100.0	0	0.0	113
099	2023	10	100.0	0	0.0	10
	2022					
111	2023	138	99.3	1	0.7	139
	2022	99	100.0	0	0.0	99
112	2023	27	100.0	0	0.0	27
	2022	10	100.0	0	0.0	10
120	2023	24	100.0	0	0.0	24
	2022	108	100.0	0	0.0	108
123	2023	53	100.0	0	0.0	53
	2022	32	97.0	1	3.0	33
125	2023	27	100.0	0	0.0	27
	2022	27	69.2	12	30.8	39
126	2023	15	100.0	0	0.0	15
	2022					
127	2023	32	100.0	0	0.0	32
	2022	18	100.0	0	0.0	18
130	2023	16	80.0	4	20.0	20
	2022	28	80.0	7	20.0	35
131	2023	392	100.0	0	0.0	392
	2022					

Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle im Jahresvergleich

Klinik	Jahr	Auswertbar –						Gesamt n
		Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2023	4'970	79.9	1'159	18.6	95	1.5	6'224
	2022	4'721	79.2	1'122	18.8	117	2.0	5'960
004	2023	27	69.2	12	30.8	0	0.0	39
	2022	41	85.4	6	12.5	1	2.1	48
010	2023	131	89.1	13	8.8	3	2.0	147
	2022	138	88.5	15	9.6	3	1.9	156
016	2023	361	90.9	36	9.1	0	0.0	397
	2022	320	84.9	57	15.1	0	0.0	377
018	2023	121	75.6	39	24.4	0	0.0	160
	2022	81	90.0	9	10.0	0	0.0	90
021	2023	245	90.7	25	9.3	0	0.0	270
	2022	160	89.9	18	10.1	0	0.0	178
023	2023	11	100.0	0	0.0	0	0.0	11
	2022							
026	2023	38	52.8	12	16.7	22	30.6	72
	2022	94	79.0	14	11.8	11	9.2	119
027	2023	142	80.7	32	18.2	2	1.1	176
	2022	112	73.2	41	26.8	0	0.0	153
029	2023	422	70.3	167	27.8	11	1.8	600
	2022	527	67.4	249	31.8	6	0.8	782
030	2023	35	83.3	7	16.7	0	0.0	42
	2022	51	61.4	32	38.6	0	0.0	83
034	2023	258	94.5	15	5.5	0	0.0	273
	2022	161	92.5	10	5.7	3	1.7	174
037	2023	211	87.6	30	12.4	0	0.0	241
	2022	185	88.5	24	11.5	0	0.0	209
038	2023	29	93.5	1	3.2	1	3.2	31
	2022	17	85.0	2	10.0	1	5.0	20
040	2023	111	84.7	20	15.3	0	0.0	131
	2022	144	74.6	49	25.4	0	0.0	193
042	2023	261	80.1	65	19.9	0	0.0	326
	2022	318	84.8	57	15.2	0	0.0	375
043	2023	79	73.1	29	26.9	0	0.0	108
	2022	101	78.3	22	17.1	6	4.7	129
046	2023	37	80.4	8	17.4	1	2.2	46
	2022	76	73.1	20	19.2	8	7.7	104
048	2023	24	70.6	10	29.4	0	0.0	34
	2022	54	64.3	28	33.3	2	2.4	84
050	2023	154	83.2	31	16.8	0	0.0	185
	2022	155	82.9	32	17.1	0	0.0	187
051	2023	39	72.2	6	11.1	9	16.7	54
	2022	30	78.9	2	5.3	6	15.8	38
052	2023	246	78.1	67	21.3	2	0.6	315
	2022	222	73.5	80	26.5	0	0.0	302
057	2023	100	79.4	26	20.6	0	0.0	126
	2022	106	77.9	30	22.1	0	0.0	136

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt.

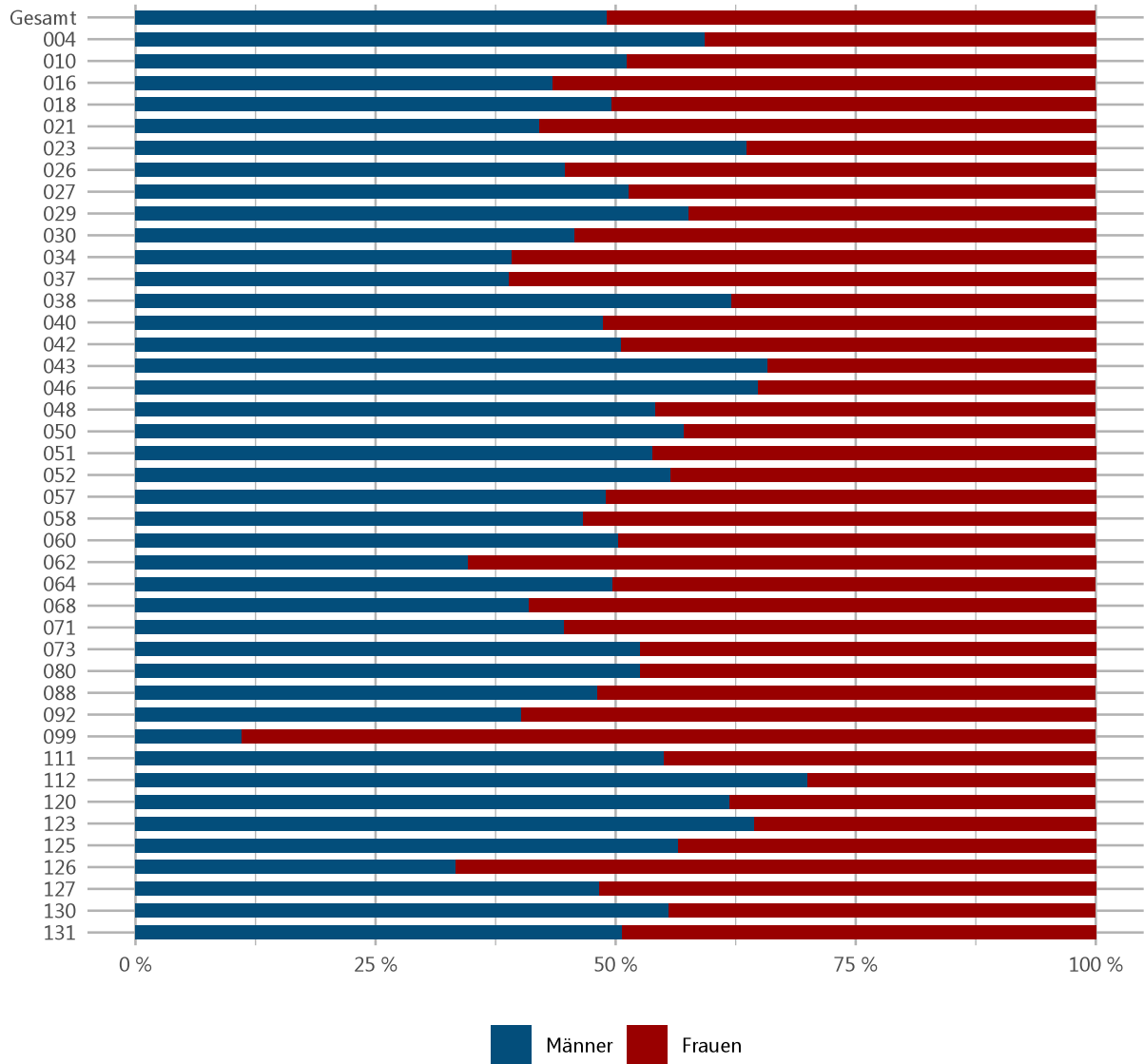
Fortsetzung Tabelle 5

Klinik	Jahr	Auswertbar – Daten vollständig		Dropout		Daten unvollständig		Gesamt n
		n	%	n	%	n	%	
Gesamt	2023	4'970	79.9	1'159	18.6	95	1.5	6'224
	2022	4'721	79.2	1'122	18.8	117	2.0	5'960
058	2023	133	77.8	37	21.6	1	0.6	171
	2022	125	79.6	32	20.4	0	0.0	157
060	2023	163	78.0	46	22.0	0	0.0	209
	2022	101	84.9	18	15.1	0	0.0	119
062	2023	26	76.5	8	23.5	0	0.0	34
	2022	47	88.7	6	11.3	0	0.0	53
064	2023	171	72.2	44	18.6	22	9.3	237
	2022	166	74.8	38	17.1	18	8.1	222
068	2023	127	77.0	38	23.0	0	0.0	165
	2022	153	78.1	43	21.9	0	0.0	196
071	2023	379	85.9	55	12.5	7	1.6	441
	2022	377	87.3	51	11.8	4	0.9	432
073	2023	78	61.4	43	33.9	6	4.7	127
	2022	104	77.0	31	23.0	0	0.0	135
080	2023	59	76.6	16	20.8	2	2.6	77
	2022	53	82.8	11	17.2	0	0.0	64
088	2023	81	91.0	7	7.9	1	1.1	89
	2022	92	86.0	10	9.3	5	4.7	107
092	2023	112	74.2	39	25.8	0	0.0	151
	2022	91	80.5	22	19.5	0	0.0	113
099	2023	9	90.0	1	10.0	0	0.0	10
	2022							
111	2023	100	71.9	38	27.3	1	0.7	139
	2022	81	81.8	18	18.2	0	0.0	99
112	2023	20	74.1	7	25.9	0	0.0	27
	2022	8	80.0	2	20.0	0	0.0	10
120	2023	21	87.5	3	12.5	0	0.0	24
	2022	93	86.1	15	13.9	0	0.0	108
123	2023	45	84.9	8	15.1	0	0.0	53
	2022	31	93.9	1	3.0	1	3.0	33
125	2023	23	85.2	4	14.8	0	0.0	27
	2022	22	56.4	5	12.8	12	30.8	39
126	2023	9	60.0	6	40.0	0	0.0	15
	2022							
127	2023	29	90.6	3	9.4	0	0.0	32
	2022	15	83.3	3	16.7	0	0.0	18
130	2023	9	45.0	7	35.0	4	20.0	20
	2022	19	54.3	9	25.7	7	20.0	35
131	2023	294	75.0	98	25.0	0	0.0	392
	2022							

A3 Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich

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

Abbildung 21: Verteilung des Geschlechts 2023 nach Kliniken



⁴ Tabellen im PDF-Format unter:

<https://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/step3/measure/33/year/2023/>

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

Abbildung 22: Verteilung des Alters 2023 nach Kliniken

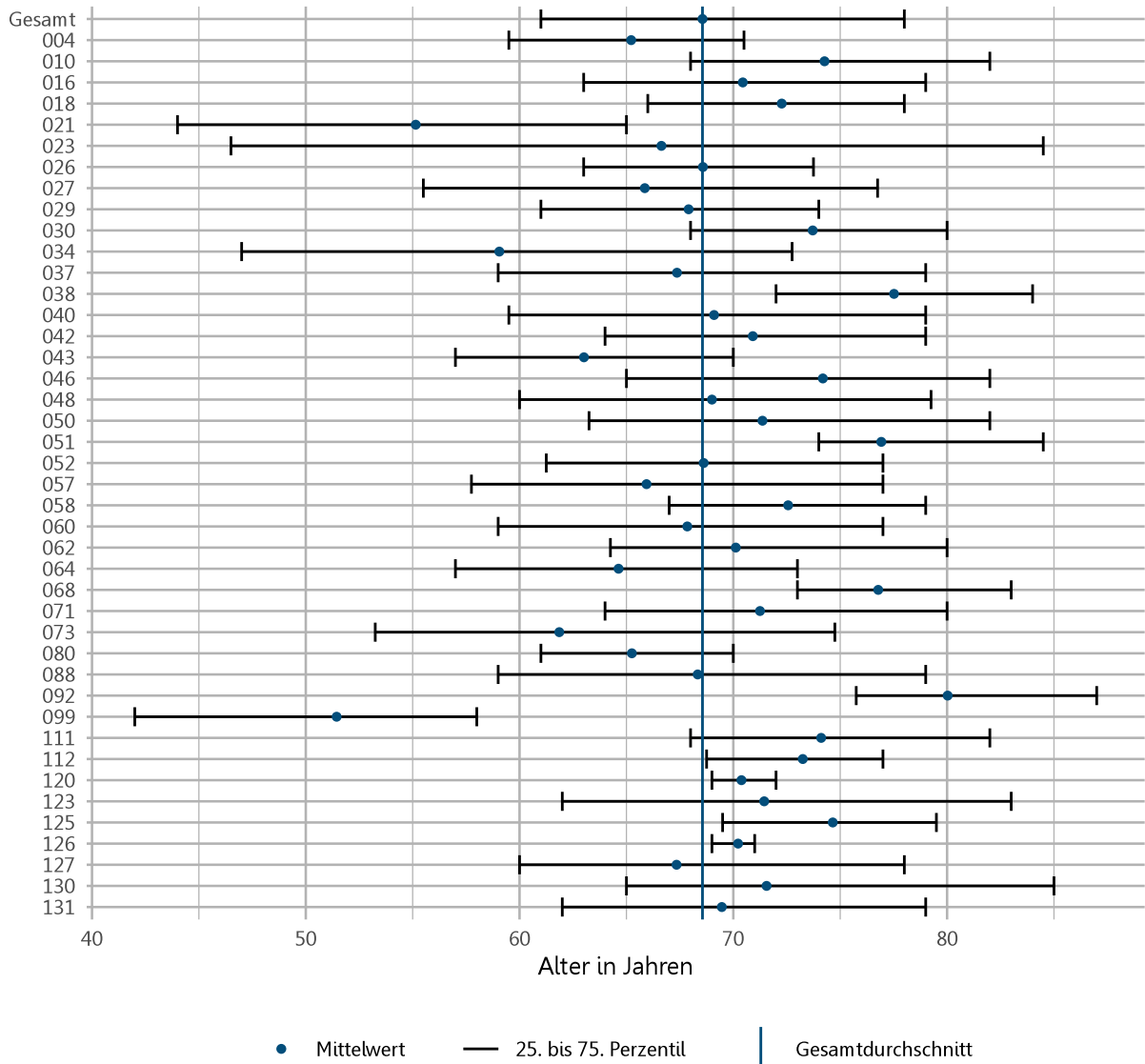


Abbildung 23: Verteilung der Nationalität 2023 nach Kliniken

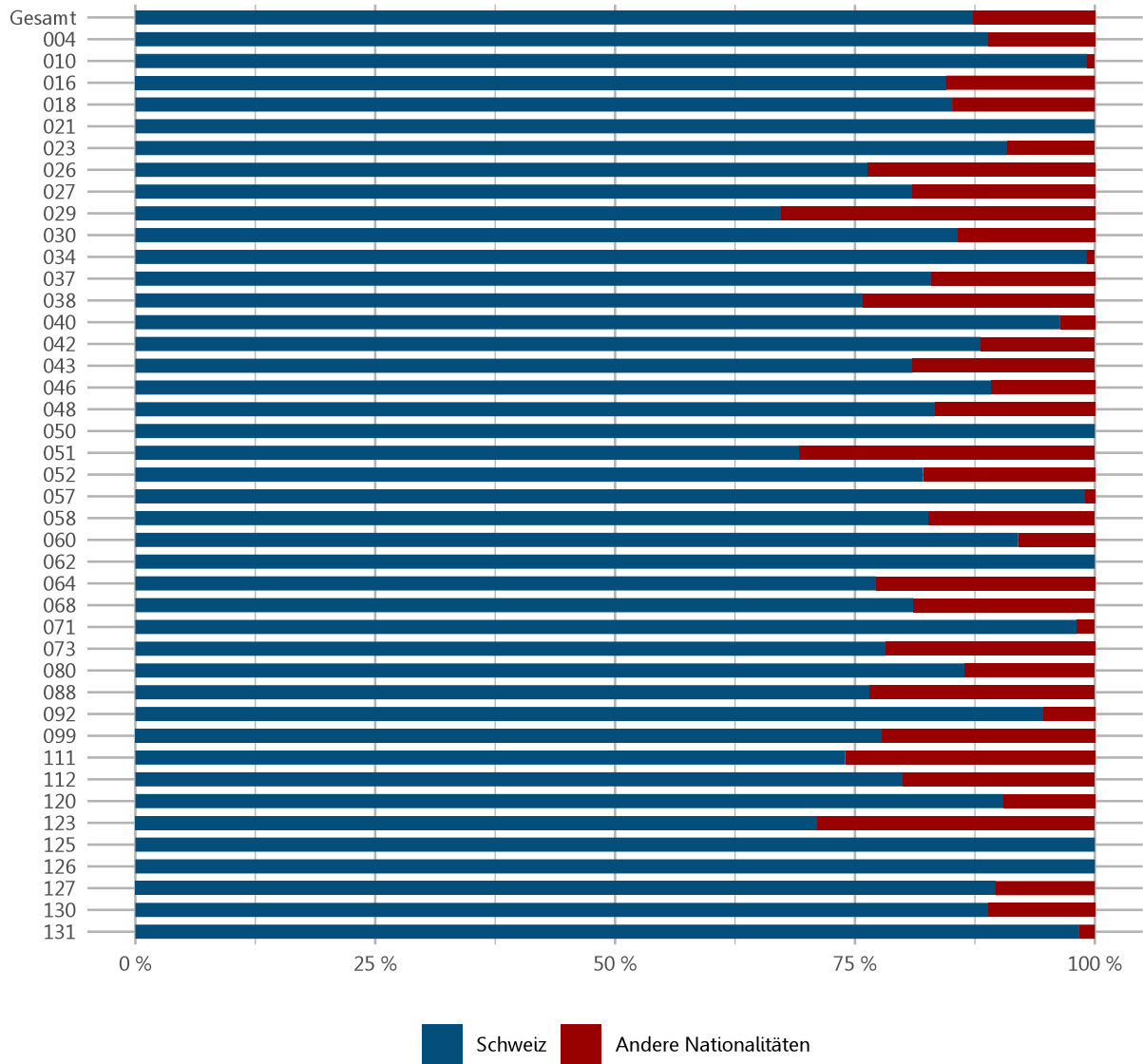


Abbildung 24: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2023 nach Kliniken

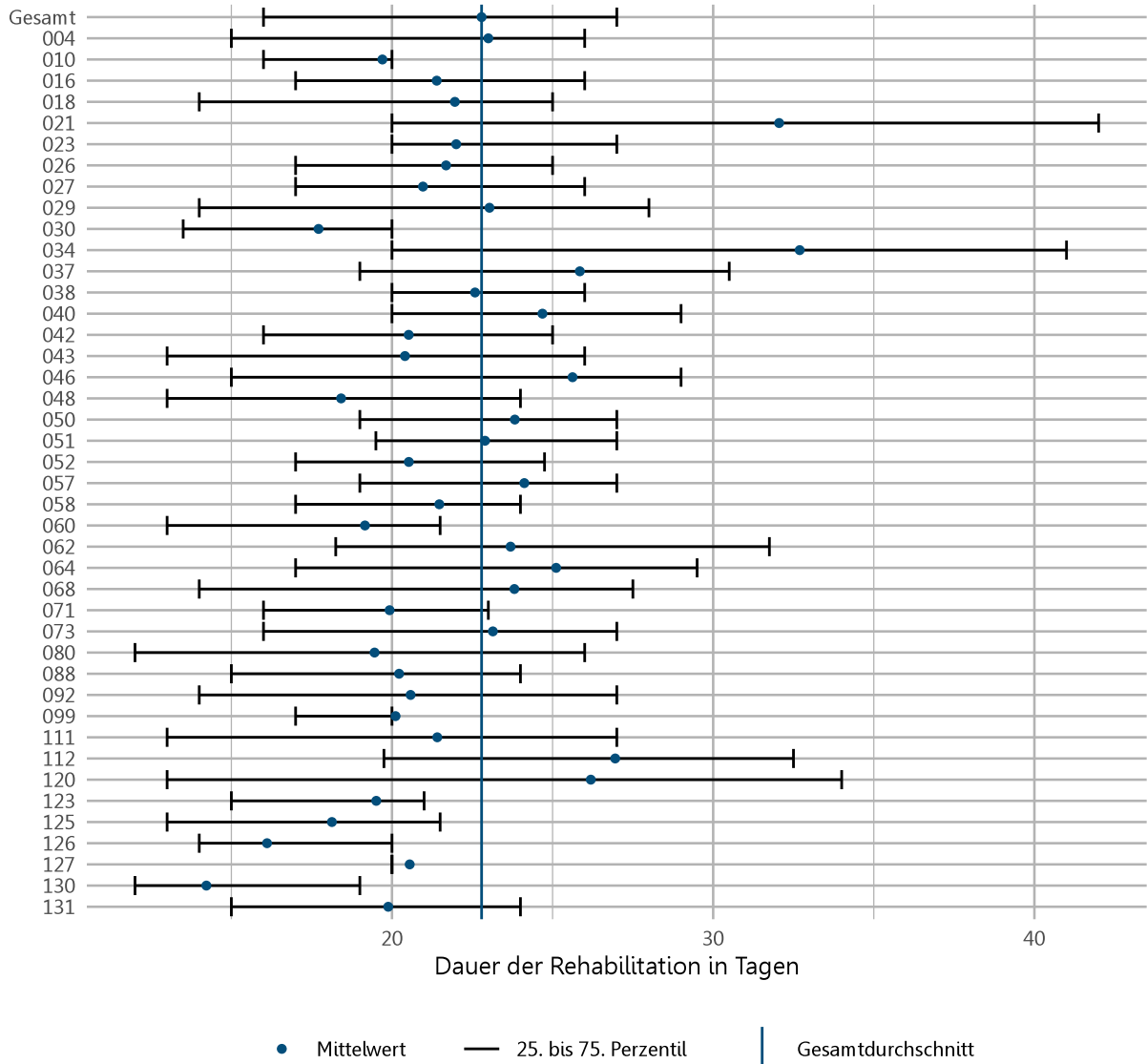


Abbildung 25: Verteilung der Liegeklasse 2023 nach Kliniken

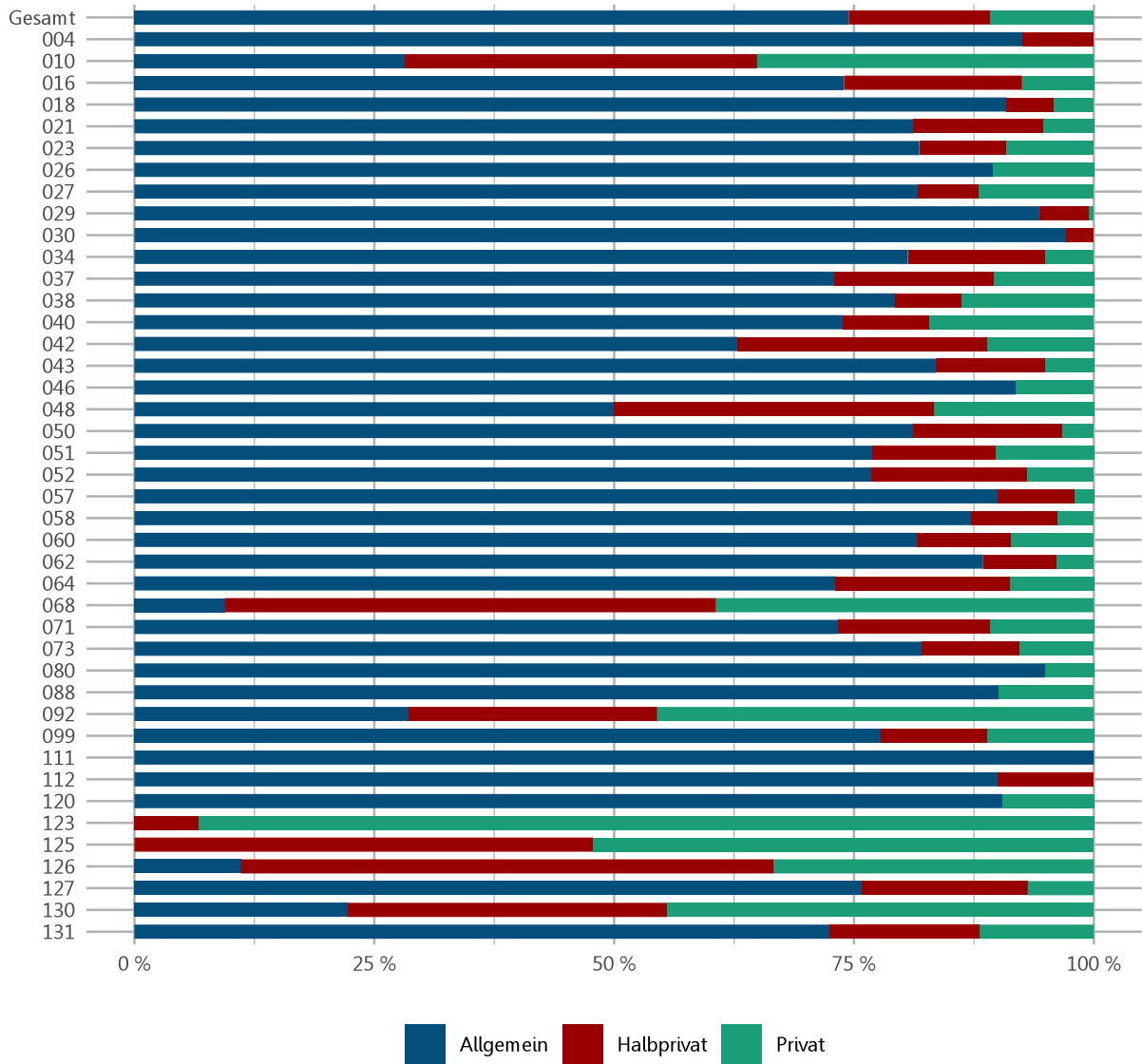


Abbildung 26: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2023 nach Kliniken

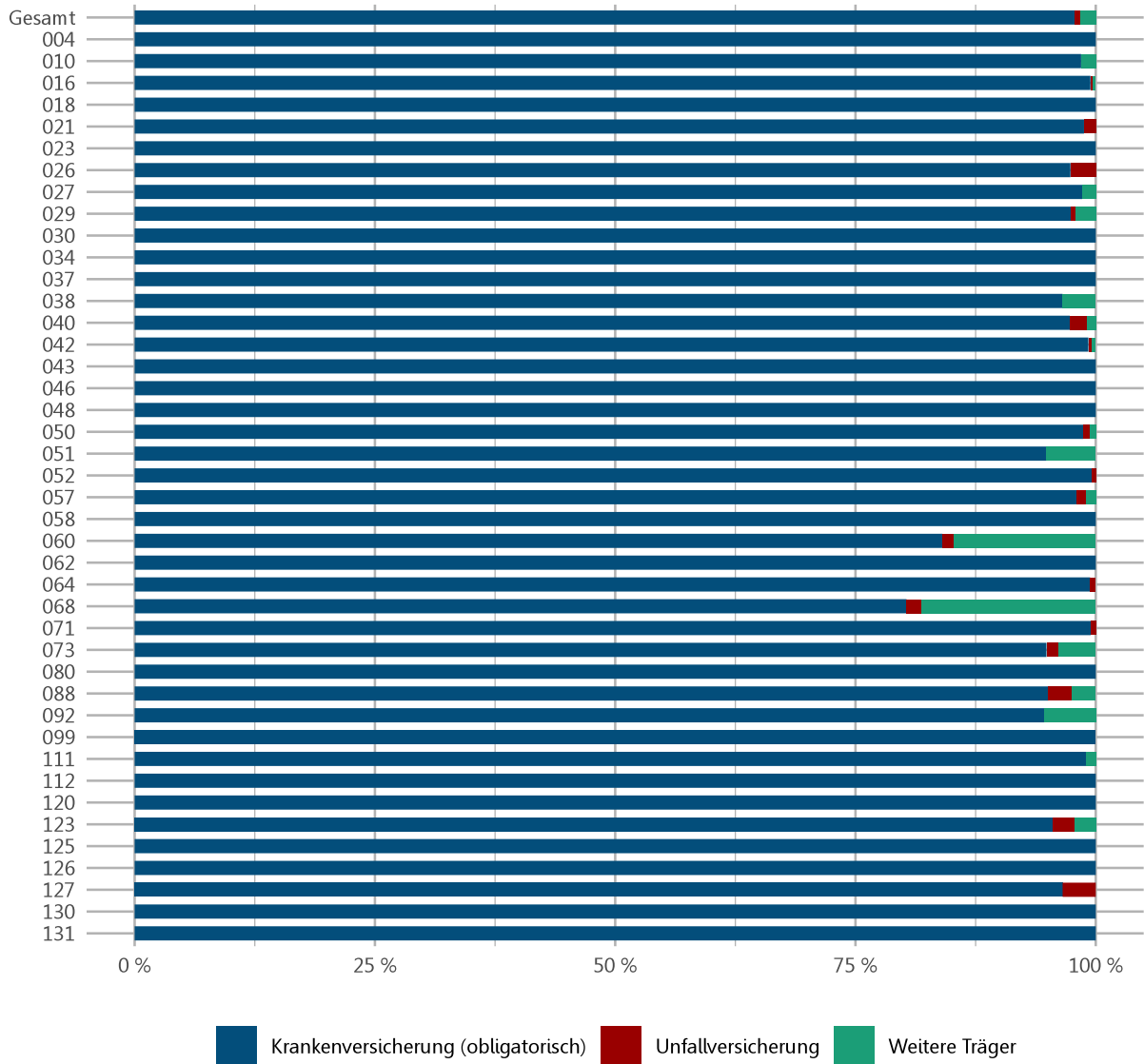


Abbildung 27: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2023 nach Kliniken



Abbildung 28: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2023 nach Kliniken

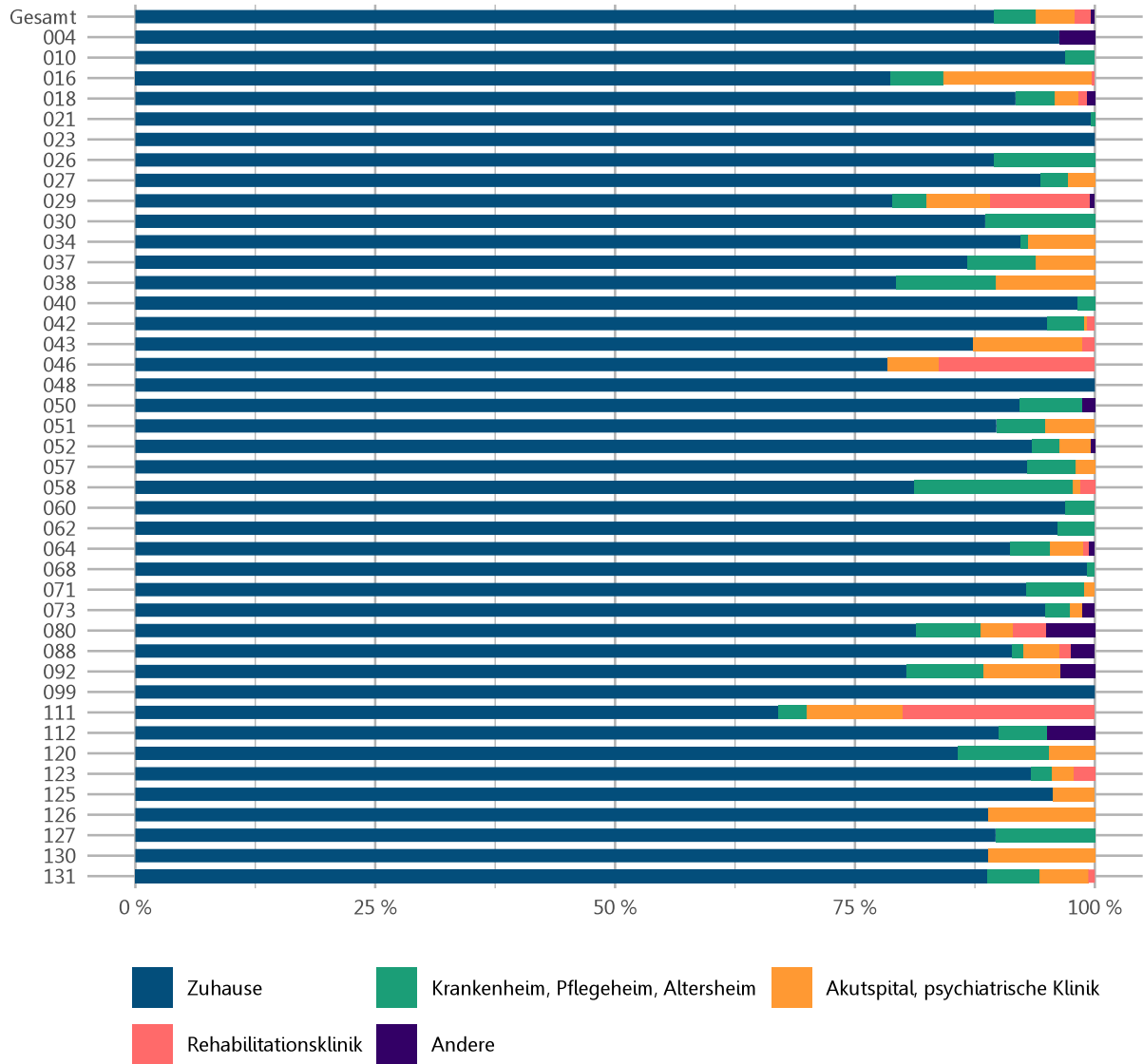


Abbildung 29: Verteilung der Diagnosegruppen 2023 nach Kliniken

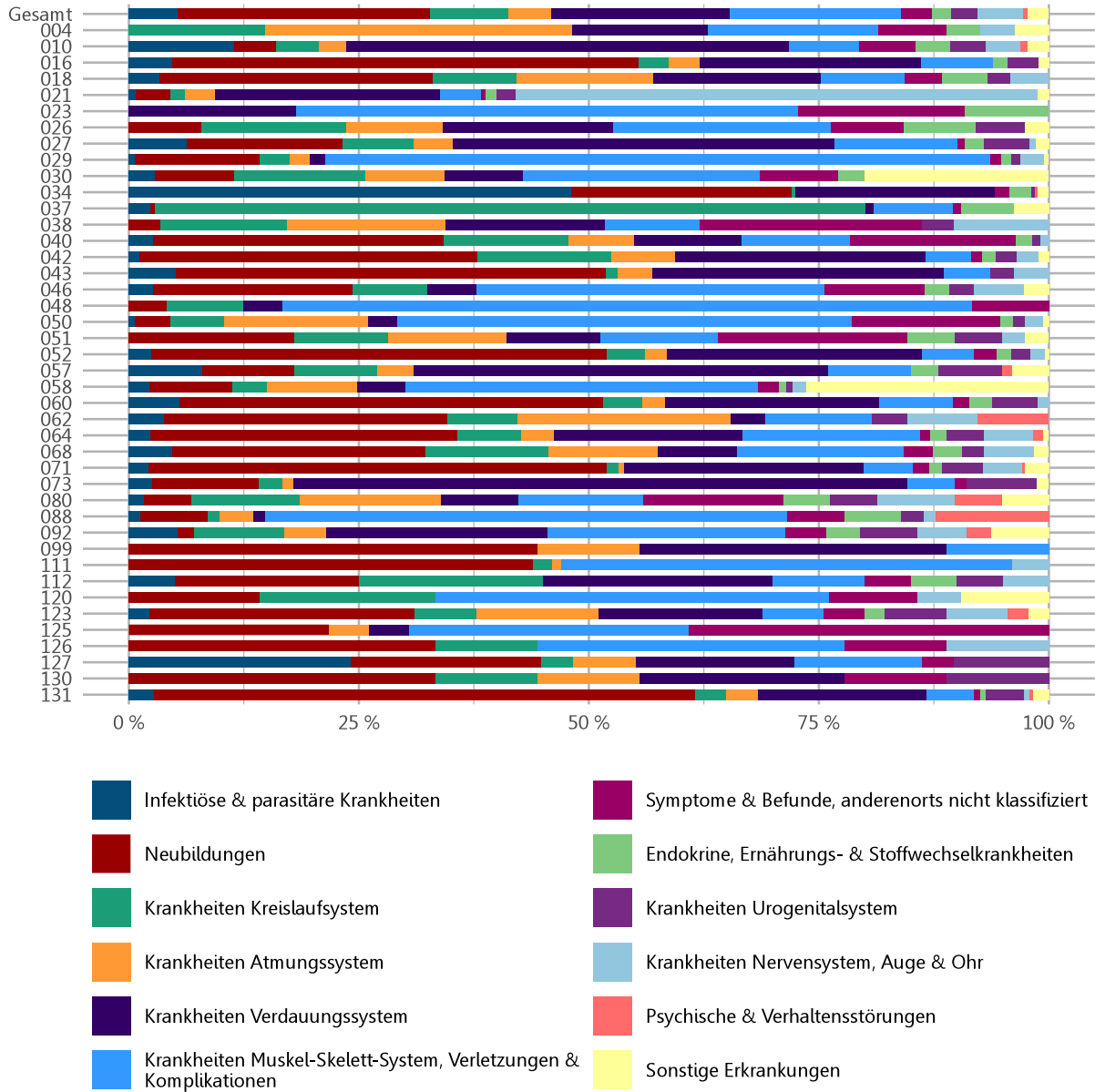
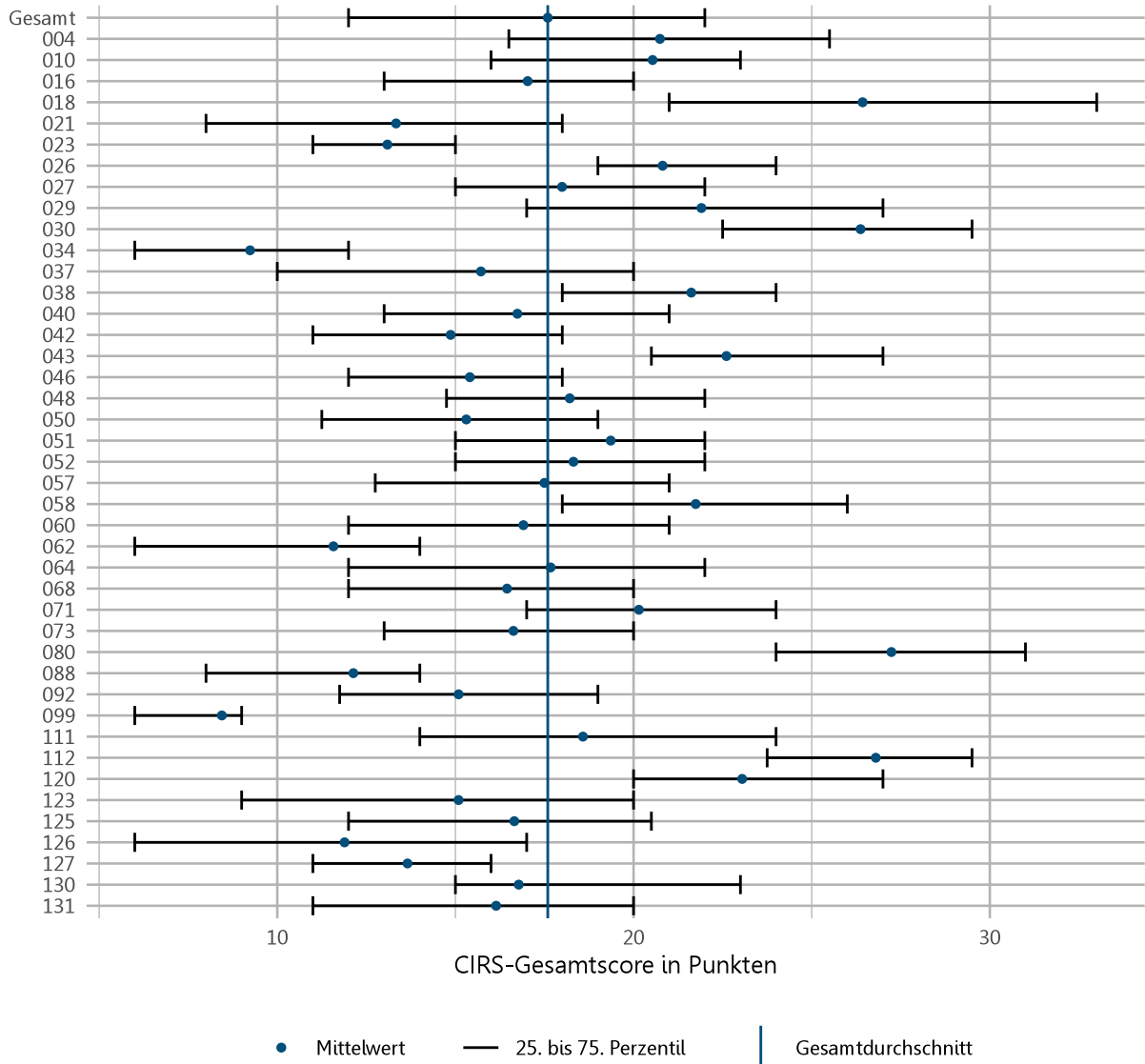


Abbildung 30: Verteilung des CIRS-Gesamtscores 2023 nach Kliniken



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	2023	43.4	11.1	43.1	43.7	51.9	9.3	51.7	52.2	4'970
	2022	44.0	11.4	43.6	44.3	51.5	9.8	51.2	51.7	4'721
004	2023	45.3	11.4	40.8	49.8	50.6	10.4	46.5	46.5	27
	2022	43.0	13.4	38.8	47.2	50.2	12.5	46.2	46.2	41
010	2023	35.1	9.7	33.4	36.7	50.2	10.5	48.4	48.4	131
	2022	36.6	9.8	34.9	38.2	49.9	8.9	48.4	48.4	138
016	2023	43.9	8.8	43.0	44.8	51.4	8.3	50.5	50.5	361
	2022	44.3	9.2	43.3	45.3	50.9	9.2	49.9	49.9	320
018	2023	35.8	12.4	33.6	38.0	47.7	11.4	45.6	45.6	121
	2022	32.3	12.4	29.6	35.1	41.9	12.1	39.2	39.2	81
021	2023	47.6	8.8	46.4	48.7	56.5	5.8	55.8	55.8	245
	2022	50.6	6.3	49.6	51.6	57.0	3.9	56.4	56.4	160
023	2023	49.9	9.8	43.4	56.5	54.6	7.6	49.5	49.5	11
	2022									
026	2023	42.4	8.3	39.7	45.2	52.3	8.2	49.6	49.6	38
	2022	42.1	7.5	40.6	43.7	52.4	5.9	51.1	51.1	94
027	2023	38.7	7.7	37.5	40.0	51.7	8.5	50.3	50.3	142
	2022	39.8	8.4	38.3	41.4	51.3	7.4	49.9	49.9	112
029	2023	42.4	13.1	41.1	43.6	48.1	11.6	47.0	47.0	422
	2022	42.3	13.2	41.1	43.4	48.0	12.4	47.0	47.0	527
030	2023	44.2	11.2	40.4	48.1	50.5	8.5	47.6	47.6	35
	2022	40.0	10.9	36.9	43.0	46.4	10.2	43.5	43.5	51
034	2023	53.8	7.3	53.0	54.7	57.7	5.8	57.0	57.0	258
	2022	53.9	7.2	52.7	55.0	57.0	5.5	56.1	56.1	161
037	2023	32.9	12.4	31.2	34.6	46.8	10.8	45.3	45.3	211
	2022	28.9	10.1	27.4	30.4	44.9	10.7	43.4	43.4	185
038	2023	36.4	8.0	33.3	39.4	45.1	8.1	42.0	42.0	29
	2022	41.5	7.7	37.6	45.5	48.3	8.2	44.1	44.1	17
040	2023	44.0	11.0	41.9	46.1	50.5	10.3	48.5	48.5	111
	2022	41.7	12.8	39.6	43.8	49.0	10.7	47.2	47.2	144
042	2023	48.7	8.1	47.7	49.7	56.2	5.1	55.6	55.6	261
	2022	45.9	8.6	44.9	46.8	54.7	6.3	54.0	54.0	318
043	2023	45.1	10.2	42.8	47.4	52.9	8.4	51.0	51.0	79
	2022	54.8	7.4	53.3	56.3	54.3	10.2	52.3	52.3	101
046	2023	42.7	12.4	38.5	46.8	50.0	12.0	46.0	46.0	37
	2022	45.6	9.6	43.4	47.8	50.8	8.8	48.7	48.7	76
048	2023	48.7	8.7	45.0	52.4	56.4	4.7	54.4	54.4	24
	2022	44.3	9.1	41.8	46.8	53.5	6.7	51.7	51.7	54
050	2023	44.6	9.2	43.2	46.1	53.8	7.3	52.6	52.6	154
	2022	45.6	10.0	44.1	47.2	53.4	9.5	51.9	51.9	155
051	2023	37.5	9.9	34.3	40.7	46.1	10.0	42.8	42.8	39
	2022	45.7	8.9	42.3	49.0	52.3	7.6	49.5	49.5	30
052	2023	41.7	8.3	40.7	42.7	54.9	6.2	54.1	54.1	246
	2022	42.1	8.8	40.9	43.2	54.0	7.6	53.0	53.0	222
057	2023	41.6	9.7	39.7	43.5	47.2	8.8	45.4	45.4	100
	2022	39.4	10.9	37.3	41.5	43.3	11.2	41.2	41.2	106

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	2023	43.4	11.1	43.1	43.7	51.9	9.3	51.7	52.2	4'970
	2022	44.0	11.4	43.6	44.3	51.5	9.8	51.2	51.7	4'721
058	2023	40.7	9.7	39.0	42.3	49.4	8.7	47.9	50.9	133
	2022	39.8	11.3	37.8	41.8	46.5	10.8	44.6	48.5	125
060	2023	47.9	9.3	46.4	49.3	54.4	6.2	53.4	55.4	163
	2022	49.4	9.1	47.6	51.2	54.2	8.1	52.6	55.8	101
062	2023	43.9	6.8	41.1	46.6	54.8	5.1	52.8	56.9	26
	2022	44.0	8.5	41.5	46.5	53.5	8.0	51.2	55.9	47
064	2023	42.2	11.5	40.5	43.9	49.3	9.6	47.8	50.7	171
	2022	45.0	11.1	43.3	46.7	51.3	8.0	50.1	52.5	166
068	2023	51.9	8.6	50.3	53.4	56.0	6.2	54.9	57.1	127
	2022	52.7	9.4	51.2	54.2	56.0	7.3	54.8	57.2	153
071	2023	47.8	7.7	47.0	48.6	55.7	5.7	55.1	56.3	379
	2022	48.7	7.1	48.0	49.4	56.2	4.8	55.7	56.6	377
073	2023	39.8	9.0	37.8	41.9	52.1	7.5	50.4	53.8	78
	2022	42.9	9.9	41.0	44.8	53.8	6.6	52.6	55.1	104
080	2023	39.1	11.5	36.1	42.1	48.6	12.4	45.4	51.8	59
	2022	42.9	12.3	39.5	46.3	48.9	10.8	45.9	51.9	53
088	2023	47.9	8.6	45.9	49.8	52.9	8.2	51.1	54.8	81
	2022	46.2	12.7	43.6	48.8	53.0	9.6	51.0	55.0	92
092	2023	42.2	11.2	40.1	44.3	48.8	10.2	46.9	50.7	112
	2022	44.3	11.8	41.9	46.8	51.7	9.9	49.6	53.7	91
099	2023	56.4	1.9	55.0	57.9	58.7	1.4	57.6	59.8	9
	2022									
111	2023	38.4	13.0	35.8	41.0	43.6	12.8	41.1	46.2	100
	2022	39.3	12.9	36.5	42.2	42.2	14.1	39.1	45.3	81
112	2023	35.2	11.8	29.7	40.7	54.3	4.8	52.0	56.5	20
	2022	36.9	12.8	26.2	47.6	56.3	4.1	52.8	59.7	8
120	2023	42.4	12.5	36.7	48.1	48.8	12.6	43.1	54.6	21
	2022	40.4	11.2	38.1	42.7	50.0	9.9	47.9	52.0	93
123	2023	46.5	13.5	42.4	50.5	47.8	13.3	43.8	51.8	45
	2022	49.6	7.7	46.8	52.5	51.4	7.7	48.6	54.2	31
125	2023	51.3	8.2	47.8	54.9	57.6	4.1	55.8	59.3	23
	2022	53.3	7.3	50.1	56.5	57.5	3.7	55.8	59.2	22
126	2023	51.1	12.4	41.6	60.6	53.1	11.8	44.1	62.2	9
	2022									
127	2023	41.9	8.2	38.7	45.0	46.4	10.6	42.4	50.5	29
	2022	40.6	11.7	34.1	47.1	49.8	10.9	43.8	55.8	15
130	2023	45.8	9.1	38.8	52.8	53.2	7.9	47.2	59.3	9
	2022	39.6	9.8	34.9	44.4	49.1	9.5	44.5	53.6	19
131	2023	36.2	9.0	35.2	37.2	50.9	8.8	49.9	51.9	294
	2022									

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	2023	-2.69	0.558	-6.40	1.02	27
	2022	-0.98	1.000	-4.04	2.09	41
010	2023	2.77	<0.001	1.00	4.55	131
	2022	2.97	<0.001	1.20	4.74	138
016	2023	-0.44	1.000	-1.52	0.64	361
	2022	-0.30	1.000	-1.46	0.85	320
018	2023	0.33	1.000	-1.49	2.16	121
	2022	-2.13	0.080	-4.36	0.10	81
021	2023	1.37	0.176	-0.19	2.93	245
	2022	0.70	1.000	-0.99	2.38	160
023	2023	-1.17	1.000	-6.95	4.61	11
	2022					
026	2023	1.10	1.000	-2.02	4.23	38
	2022	1.83	0.149	-0.22	3.88	94
027	2023	1.97	0.005	0.32	3.62	142
	2022	2.33	0.003	0.45	4.22	112
029	2023	-2.33	<0.001	-3.49	-1.17	422
	2022	-1.97	<0.001	-3.13	-0.82	527
030	2023	-1.19	1.000	-4.48	2.11	35
	2022	-2.36	0.211	-5.11	0.40	51
034	2023	-1.39	0.136	-2.92	0.14	258
	2022	-0.94	0.984	-2.77	0.89	161
037	2023	1.39	0.274	-0.29	3.06	211
	2022	1.61	0.141	-0.18	3.40	185
038	2023	-1.27	1.000	-4.87	2.32	29
	2022	-1.02	1.000	-5.78	3.74	17
040	2023	-2.21	0.006	-4.08	-0.35	111
	2022	-1.58	0.090	-3.25	0.09	144
042	2023	0.75	0.892	-0.49	2.00	261
	2022	1.72	<0.001	0.55	2.89	318
043	2023	0.04	1.000	-2.16	2.24	79
	2022	-2.58	0.002	-4.61	-0.54	101
046	2023	-0.72	1.000	-3.90	2.46	37
	2022	-2.06	0.154	-4.38	0.25	76
048	2023	1.23	1.000	-2.71	5.17	24
	2022	2.21	0.284	-0.48	4.89	54
050	2023	1.26	0.421	-0.38	2.89	154
	2022	0.66	1.000	-0.99	2.31	155
051	2023	-1.65	0.977	-4.74	1.44	39
	2022	-0.02	1.000	-3.60	3.56	30
052	2023	3.72	<0.001	2.45	4.99	246
	2022	3.67	<0.001	2.30	5.04	222
057	2023	-4.64	<0.001	-6.59	-2.69	100
	2022	-5.50	<0.001	-7.43	-3.56	106
058	2023	-0.08	1.000	-1.87	1.70	133
	2022	-2.22	0.004	-4.03	-0.40	125

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	
060	2023	-0.64	1.000	-2.22	0.94	163
	2022	-0.84	1.000	-2.85	1.18	101
062	2023	2.21	0.926	-1.58	5.99	26
	2022	1.20	1.000	-1.65	4.05	47
064	2023	-2.44	<0.001	-3.94	-0.95	171
	2022	-0.81	0.977	-2.35	0.73	166
068	2023	-0.99	0.973	-2.84	0.85	127
	2022	-0.78	0.999	-2.56	0.99	153
071	2023	1.00	0.122	-0.08	2.08	379
	2022	1.77	<0.001	0.65	2.89	377
073	2023	1.13	0.988	-1.09	3.35	78
	2022	2.22	0.010	0.26	4.18	104
080	2023	0.10	1.000	-2.48	2.69	59
	2022	-0.83	1.000	-3.56	1.90	53
088	2023	-0.58	1.000	-3.01	1.85	81
	2022	0.27	1.000	-1.93	2.47	92
092	2023	-1.87	0.064	-3.77	0.04	112
	2022	-0.03	1.000	-2.12	2.06	91
099	2023	-1.30	1.000	-7.73	5.12	9
	2022					
111	2023	-3.70	<0.001	-5.72	-1.69	100
	2022	-4.81	<0.001	-7.09	-2.52	81
112	2023	7.02	<0.001	2.72	11.33	20
	2022	10.06	<0.001	3.20	16.92	8
120	2023	-2.28	0.970	-6.47	1.91	21
	2022	1.87	0.143	-0.21	3.94	93
123	2023	-5.57	<0.001	-8.56	-2.57	45
	2022	-3.67	0.041	-7.27	-0.06	31
125	2023	1.10	1.000	-2.98	5.17	23
	2022	-0.26	1.000	-4.44	3.93	22
126	2023	-3.23	0.989	-9.62	3.15	9
	2022					
127	2023	-5.08	<0.001	-8.66	-1.51	29
	2022	-0.15	1.000	-5.17	4.87	15
130	2023	0.41	1.000	-5.97	6.78	9
	2022	-0.25	1.000	-4.72	4.22	19
131	2023	2.97	<0.001	1.75	4.18	294
	2022					

Tabelle 8: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable ADL-Score-Austrittswert 2023

Variablenname	Regressions- koeffizient	Standard- fehler	T-Wert	p-Wert
Konstante	26.00	1.49	17.50	<0.001
Geschlecht (Referenz: Männer)				
Frauen	0.18	0.17	1.07	0.287
Nationalität (Referenz: Schweiz)				
Andere Nationalitäten	-0.77	0.27	-2.85	0.004
Liegeklasse (Referenz: Allgemein)				
Halbprivat	0.03	0.26	0.13	0.899
Privat	0.18	0.31	0.59	0.555
Hauptkostenträger (Referenz: Krankenversicherung (obligatorisch))				
Unfallversicherung	0.88	1.20	0.73	0.463
Weitere Träger	-0.99	0.71	-1.39	0.165
Aufenthaltort vor Eintritt (Referenz: Zuhause)				
Zuhause mit SPITEX	-0.78	1.54	-0.51	0.613
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	-2.99	2.13	-1.40	0.161
Akutspital, psychiatrische Klinik	1.44	0.33	4.40	<0.001
Andere	0.07	1.49	0.05	0.962
Aufenthaltort nach Austritt (Referenz: Zuhause)				
Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim	-5.40	0.43	-12.55	<0.001
Akutspital, psychiatrische Klinik	-6.01	0.44	-13.69	<0.001
Rehabilitationsklinik	-6.75	0.70	-9.68	<0.001
Andere	-2.30	1.38	-1.67	0.095
Diagnosegruppe (Referenz: Infektiöse & parasitäre Krankheiten)				
Neubildungen	-0.06	0.45	-0.12	0.901
Krankheiten Kreislaufsystem	-0.38	0.55	-0.70	0.482
Krankheiten Atmungssystem	-0.70	0.59	-1.19	0.234
Krankheiten Verdauungssystem	0.34	0.46	0.73	0.463
Krankheiten Muskel-Skelett-System, Verletzungen & Komplikationen	-0.56	0.49	-1.15	0.250
Symptome & Befunde, anderenorts nicht klassifiziert	-0.90	0.64	-1.40	0.160
Endokrine, Ernährungs- & Stoffwechselkrankheiten	-1.01	0.72	-1.41	0.158
Krankheiten Urogenitalsystem	-1.43	0.66	-2.17	0.030
Krankheiten Nervensystem, Auge & Ohr	-1.00	0.62	-1.61	0.108
Psychische & Verhaltensstörungen	0.70	1.27	0.55	0.580
Sonstige Erkrankungen	-0.33	0.73	-0.46	0.648
Alter in Jahren	-0.03	0.01	-4.60	<0.001
Dauer der Rehabilitation in Tagen	0.05	0.01	5.75	<0.001
CIRS-Gesamtscore in Punkten	-0.04	0.01	-2.76	0.006
ADL-Score-Eintrittswert	0.57	0.01	59.71	<0.001
Klinikfaktor im Modell*	*	*	*	*

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

$R^2=0.605$; Adjustiertes $R^2=0.599$

F-Statistik=107.2; Freiheitsgrade=4'899

Fallzahl: 4'970

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 2023 nach Kliniken



Tabelle 9: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2023 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	65	1.3	103	2.1	2'559	51.5	1'879	37.8	5	0.1	3	0.1	0	0.0	66	1.3	66	1.3	66	1.3	224	4.5	4'970
004	0	0.0	1	3.7	10	37.0	16	59.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	27
010	2	1.5	0	0.0	90	68.7	38	29.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8	131
016	2	0.6	8	2.2	229	63.4	120	33.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	1	0.3	1	0.3	0	0.0	361
018	1	0.8	1	0.8	73	60.3	46	38.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	121
021	0	0.0	0	0.0	59	24.1	33	13.5	1	0.4	1	0.4	0	0.0	21	8.6	14	5.7	116	47.3	245		
023	0	0.0	0	0.0	8	72.7	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11
026	0	0.0	0	0.0	16	42.1	22	57.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	38
027	0	0.0	0	0.0	105	73.9	35	24.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.4	0	0.0	0	0.0	142
029	10	2.4	21	5.0	225	53.3	166	39.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	422
030	0	0.0	1	2.9	13	37.1	20	57.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	35
034	0	0.0	1	0.4	117	45.3	69	26.7	2	0.8	2	0.8	0	0.0	31	12.0	22	8.5	14	5.4	7	8.9	258
037	4	1.9	8	3.8	92	43.6	100	47.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	3.3	211
038	4	13.8	3	10.3	12	41.4	10	34.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	29
040	1	0.9	1	0.9	49	44.1	59	53.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9	111
042	2	0.8	2	0.8	170	65.1	83	31.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	3	1.1	261
043	0	0.0	1	1.3	48	60.8	23	29.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	8.9	79
046	0	0.0	1	2.7	22	59.5	14	37.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37
048	0	0.0	0	0.0	14	58.3	10	41.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	24
050	1	0.6	0	0.0	58	37.7	86	55.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6	6	3.9	2	1.3	2	1.3	154
051	2	5.1	2	5.1	19	48.7	16	41.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	39
052	2	0.8	2	0.8	142	57.7	98	39.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	1	0.4	1	0.4	246
057	0	0.0	4	4.0	56	56.0	35	35.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	4	4.0	4	4.0	100
058	0	0.0	7	5.3	66	49.6	60	45.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	133
060	0	0.0	1	0.6	83	50.9	58	35.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.2	19	11.7	19	11.7	163
062	0	0.0	0	0.0	10	38.5	15	57.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.8	26

Die Tabelle wird auf der nächsten Seite fortgesetzt

Fortsetzung Tabelle 9

Klinik	Integration in eine Pflegeeinrichtung		Betreutes Wohnen in Institution		Zuhause Wohnen mit Lebenspartner		Zuhause Wohnen allein		Beschäftigung im geschützten Rahmen		Berufliche Umorientierung		Berufliche Umschulung		Teilzeitarbeit		Vollzeitarbeit		Wiederherstellung der Teilhabe am öffentl. Leben		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gesamt	65	1.3	103	2.1	2'559	51.5	1'879	37.8	5	0.1	3	0.1	0	0.0	66	1.3	66	1.3	224	4.5	4'970	
064	5	2.9	3	1.8	90	52.6	63	36.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.2	8	4.7	171	
068	0	0.0	0	0.0	57	44.9	70	55.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	127	
071	4	1.1	11	2.9	188	49.6	149	39.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	1.8	16	4.2	4	1.1	379	
073	0	0.0	1	1.3	54	69.2	22	28.2	1	1.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	78	
080	0	0.0	3	5.1	23	39.0	33	55.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	59	
088	0	0.0	0	0.0	9	11.1	47	58.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	25	30.9	81	
092	10	8.9	1	0.9	43	38.4	57	50.9	1	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	112	
099	0	0.0	0	0.0	1	11.1	1	11.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	22.2	0	0.0	5	55.6	9	
111	8	8.0	16	16.0	43	43.0	33	33.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	100	
112	0	0.0	0	0.0	13	65.0	7	35.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	
120	1	4.8	2	9.5	8	38.1	10	47.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	
123	0	0.0	0	0.0	31	68.9	12	26.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	4.4	45	
125	0	0.0	0	0.0	6	26.1	16	69.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.3	23	
126	0	0.0	0	0.0	4	44.4	5	55.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	
127	0	0.0	0	0.0	15	51.7	13	44.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.4	29	
130	0	0.0	0	0.0	7	77.8	2	22.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	
131	6	2.0	1	0.3	181	61.6	104	35.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.7	294	

Abbildung 32: Zielerreichung der Partizipationsziele 2023 nach Kliniken

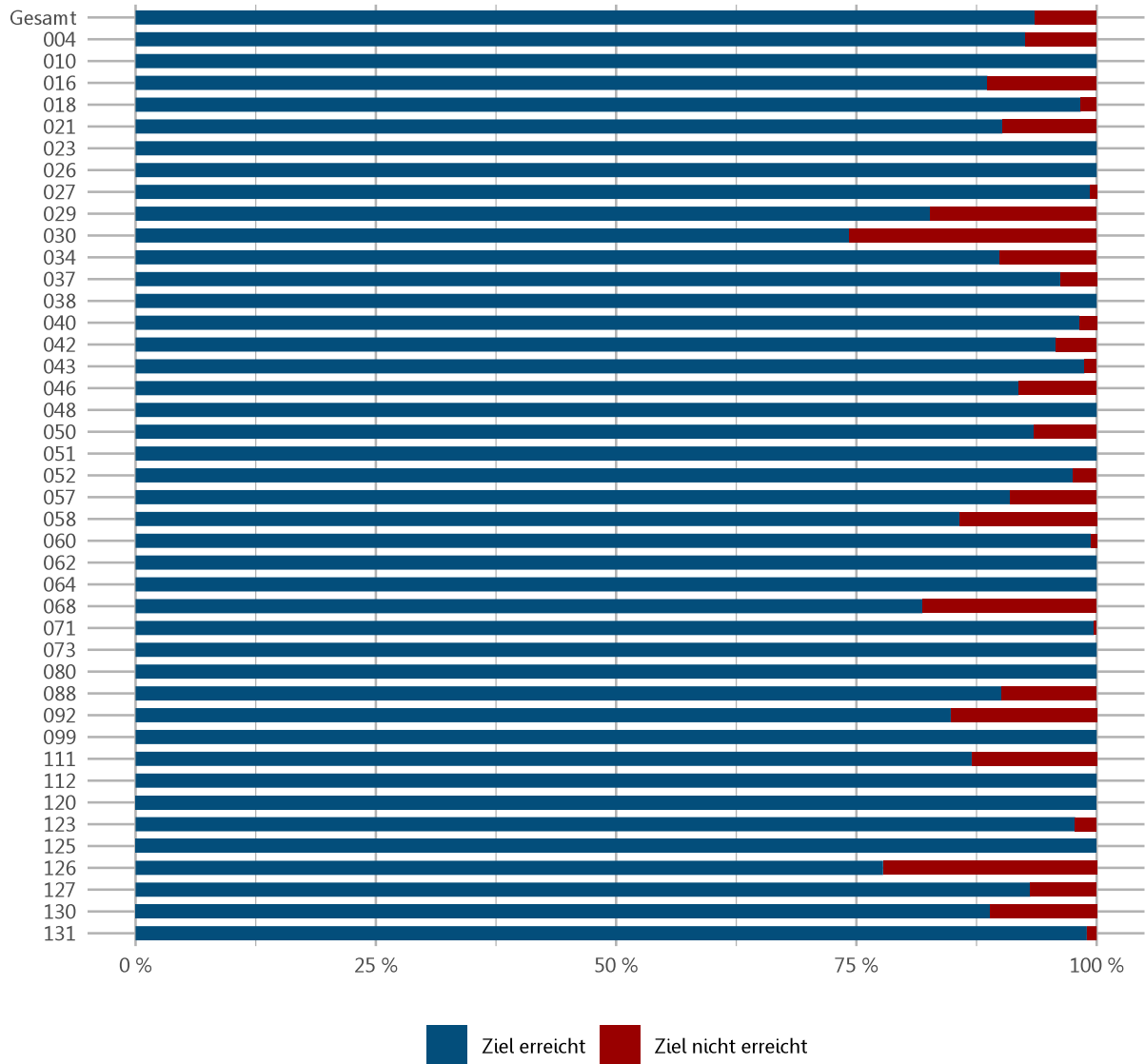


Tabelle 10: Zielerreichung der Partizipationsziele 2023 nach Kliniken

Klinik	Ziel erreicht		Ziel nicht erreicht		Gesamt n
	n	%	n	%	
Gesamt	4'651	93.6	319	6.4	4'970
004	25	92.6	2	7.4	27
010	131	100.0	0	0.0	131
016	320	88.6	41	11.4	361
018	119	98.3	2	1.7	121
021	221	90.2	24	9.8	245
023	11	100.0	0	0.0	11
026	38	100.0	0	0.0	38
027	141	99.3	1	0.7	142
029	349	82.7	73	17.3	422
030	26	74.3	9	25.7	35
034	232	89.9	26	10.1	258
037	203	96.2	8	3.8	211
038	29	100.0	0	0.0	29
040	109	98.2	2	1.8	111
042	250	95.8	11	4.2	261
043	78	98.7	1	1.3	79
046	34	91.9	3	8.1	37
048	24	100.0	0	0.0	24
050	144	93.5	10	6.5	154
051	39	100.0	0	0.0	39
052	240	97.6	6	2.4	246
057	91	91.0	9	9.0	100
058	114	85.7	19	14.3	133
060	162	99.4	1	0.6	163
062	26	100.0	0	0.0	26
064	171	100.0	0	0.0	171
068	104	81.9	23	18.1	127
071	378	99.7	1	0.3	379
073	78	100.0	0	0.0	78
080	59	100.0	0	0.0	59
088	73	90.1	8	9.9	81
092	95	84.8	17	15.2	112
099	9	100.0	0	0.0	9
111	87	87.0	13	13.0	100
112	20	100.0	0	0.0	20
120	21	100.0	0	0.0	21
123	44	97.8	1	2.2	45
125	23	100.0	0	0.0	23
126	7	77.8	2	22.2	9
127	27	93.1	2	6.9	29
130	8	88.9	1	11.1	9
131	291	99.0	3	1.0	294



Impressum

Titel	Nationaler Vergleichsbericht 2023: Internistische Rehabilitation
Autorinnen und Autoren	Anika Zembic, MPH Frederike Basedow, M.Sc. Marie Utsch, MPH
Publikationsort und -jahr	Bern/Berlin 19. September 2024 (v 1.0)
Zitation:	ANQ, Bern, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024). Internistische Rehabilitation. Nationaler Vergleichsbericht 2023.
Qualitätsausschuss Rehabilitation	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic Dr. sc. med. Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Matthias Mühlheim, Reha Rheinfelden PD Dr. med. Anke Scheel-Sailer, Berner Reha Zentrum Dr. med. Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid AG Marianne Steimle, H+ Dr. med. Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr. med. Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Auftraggeberin vertreten durch	ANQ Dr. phil. Stephan Tobler, Leitung Rehabilitation
Copyright	ANQ Geschäftsstelle Weltpoststrasse 5 CH-3015 Bern Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin