
Nationaler Vergleichsbericht 2021

Psychosomatische 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 | 5 |
| 2. Ergebnisse | 7 |
| 2.1. Datenbasis und -qualität..... | 7 |
| 2.2. Stichprobenbeschreibung | 9 |
| 2.3. Ergebnisqualität: Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) | 16 |
| 2.3.1. Deskriptive Darstellung: HADS..... | 16 |
| 2.3.2. Risikoadjustierte Darstellung: HADS | 17 |
| 2.4. Ergebnisqualität: Patient Health Questionnaire (PHQ-15) | 20 |
| 2.4.1. Deskriptive Darstellung: PHQ-15..... | 20 |
| 2.4.2. Risikoadjustierte Darstellung: PHQ-15 | 21 |
| 2.5. Ergebnisqualität: Partizipationsziele und Zielerreichung (HZ/ZE) | 23 |
| 3. Diskussion..... | 25 |
| 4. Literatur | 27 |
| Abbildungsverzeichnis | 28 |
| Tabellenverzeichnis | 30 |
| Abkürzungsverzeichnis | 31 |
| Anhang..... | 32 |
| A1 Teilnehmende Rehabilitationskliniken (in alphabetischer Reihenfolge)..... | 32 |
| A2 Fallzahlen je Klinik und Anteile auswertbarer Fälle | 33 |
| A3 Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich | 35 |
| A4 Ergebnisqualität HADS-A, HADS-D und PHQ-15 im Klinikvergleich | 45 |
| A5 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich..... | 51 |
| Impressum..... | 54 |

Zusammenfassung

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

Als zentrale Messinstrumente der Ergebnisqualität werden in der psychosomatischen Rehabilitation 3 Ergebnisindikatoren herangezogen: die Angst- und Depressionsskala der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-A und HADS-D) sowie das Modul zur Erfassung des Schweregrads somatischer Symptome des Patient Health Questionnaire (PHQ-15). Des Weiteren wird die Dokumentation von den zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationszielen und deren Zielerreichung (HZ/ZE) vorgenommen.

Die Ergebnisqualitätsvergleiche erfolgen auf der Basis von 3 instrumentenspezifischen Auswertungsstichproben (HADS, PHQ-15, HZ/ZE). In die Analysen werden je Instrument alle auswertbaren Fälle einbezogen, auch wenn für eines der anderen ein Testverzicht dokumentiert ist. Für den Ergebnisqualitätsvergleich werden die risikoadjustierten Austrittswerte der 3 Ergebnisindikatoren (HADS-A, HADS-D, PHQ-15) zwischen den beteiligten Kliniken verglichen. Die Risikoadjustierung dient dazu, trotz unterschiedlicher Patientenstruktur einen fairen Klinikvergleich zu ermöglichen.

Neben der Beschreibung der zentralen Charakteristika der Auswertungsstichproben werden die Rohwerte der Ergebnisindikatoren zu Ein- und Austritt sowie die Ergebnisse der risikoadjustierten Vergleiche der Ergebnisqualität berichtet.

Die Ergebnisse zu den Partizipationszielen und deren Zielerreichung werden lediglich deskriptiv berichtet. Das verwendete Verfahren zur Risikoadjustierung, die berücksichtigten Patientenmerkmale sowie die grafischen Darstellungen werden im Methodenbericht ausführlich erläutert.

Insgesamt übermittelten 14 Kliniken Daten für 3'033 Patientinnen und Patienten, die im Jahr 2021 eine psychosomatische Rehabilitation beendet hatten. Von diesen lagen für einen Anteil von 64.8% auswertbare Daten für die Analysen des HADS aus 13 Kliniken vor. Die Auswertungsstichprobe des PHQ-15 umfasste 64.7% aus 12 Kliniken. In die Analysen zu den Partizipationszielen konnten 79.7% der übermittelten Falldaten aus 13 Kliniken einbezogen werden. In dieser Stichprobe lag das mittlere Alter bei 50.4 Jahren. Der Frauenanteil betrug 65.7%. Die Dauer der Rehabilitation umfasste im Mittel 29.8 Tage.

Bei der HADS-Angstskala lag der Summenwert zu Reha-Eintritt durchschnittlich bei 10.9 Punkten und zu Reha-Austritt bei 7.8 Punkten. In der risikoadjustierten Auswertung wiesen 11 der 13 Kliniken eine Ergebnisqualität auf, wie sie unter Berücksichtigung der Confounder statistisch zu erwarten war. Bei 2 weiteren Kliniken ist die Aussagekraft der risikoadjustierten Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen (10–49 Fälle) nur eingeschränkt belastbar oder nicht interpretierbar (< 10 Fälle).

Der Summenwert der HADS-Depressionsskala lag zu Reha-Eintritt im Mittel bei 10.6 Punkten und zu Reha-Austritt bei 6.9 Punkten. Auch hier erzielten in der risikoadjustierten Auswertung 11 der 13 Kliniken eine Ergebnisqualität, die im Bereich der statistisch zu erwartenden Ergebnisse lag. Bei 2 weiteren Kliniken ist die Aussagekraft der risikoadjustierten Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen (10–49 Fälle) nur eingeschränkt belastbar oder nicht interpretierbar (< 10 Fälle).

Beim PHQ-15 lag der Summenwert zu Eintritt im Mittel bei 11.9 Punkten und zu Austritt bei 8.9 Punkten. In der risikoadjustierten Auswertung wiesen 9 der 12 Kliniken ein Ergebnis auf, welches aufgrund der klinikeigenen Patientenstruktur statistisch erwartet wurde. Eine weitere Klinik erzielte ein Ergebnis, das

unter den statistisch erwarteten Werten blieb. Bei 2 Kliniken ist die Aussagekraft der risikoadjustierten Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (10–49 Fälle).

Partizipationsziele wurden aus allen 3 Teilhabebereichen vereinbart, wobei Ziele aus dem Teilhabebereich «Soziokultur» sowie «Wohnen» mit jeweils rund 40% der Patientinnen und Patienten am häufigsten vereinbart wurden. Teilhabeziele aus dem Bereich «Arbeit» wurden zu etwa 15% gewählt. Eine Anpassung der Ziele im Verlauf der Rehabilitation erfolgte in 3.3% der Fälle. Bei 93.0% der Fälle wurden die vereinbarten Ziele erreicht.

Die in diesem Nationalen Vergleichsbericht Psychosomatische 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.

Im Rahmen der Anpassung des Nationalen Messplans Rehabilitation wurden die Qualitätsmessungen für den Rehabereich psychosomatische Rehabilitation ab 2021 verpflichtend eingeführt. Für das Datenjahr 2021 wird erstmals ein Nationaler Vergleichsbericht für die psychosomatische Rehabilitation veröffentlicht. In den Jahren 2016 bis 2020 nahmen einige Kliniken bereits unter Dispens an der sogenannten Alternativmessung Psychosomatik teil, in der dieselben Messinstrumente eingesetzt wurden. Zusätzlich war zur Erfassung der körperlichen Leistungsfähigkeit der 6-Minuten-Gehtest Bestandteil der Alternativmessung. Da sich dieser Ergebnisindikator für die psychosomatische Rehabilitation als ungeeignet erwies, wurde er nicht in den aktuellen Messplan übernommen. Die Ergebnisse der Alternativmessungen wurden nicht offiziell publiziert. Die Datenanalysen und die Berichterstattung der Ergebnisse zur Datenqualität, Patientenstruktur und der Ergebnisqualität des Jahres 2021 erfolgen entsprechend der aktuellen Version des Auswertungskonzepts (ANQ, Charité, 2022b).

Dieser Bericht konzentriert sich auf die Darstellung der Ergebnisqualität im Klinikvergleich für die psychosomatische Rehabilitation und diskutiert diese. Der Anhang beinhaltet klinikspezifische Ergebnisse. In einem separaten Methodenbericht stehen eine Beschreibung der Instrumente und der weiteren erhobenen Merkmale, der Methodik der Analyse und der verwendeten Grafiktypen, das 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 die Angst- und Depressionskala der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-A und HADS-D) sowie das Modul somatische Beschwerden des Patient Health Questionnaire (PHQ-15) eingesetzt. Die HADS und der PHQ-15 sind Patientenfragebögen, sogenannte Patient-reported outcome measures (PROMs), bei denen der Patient, die Patientin Fragen zum subjektiven Gesundheitszustand und Wohlbefinden beantwortet. Die Ergebnisdarstellung erfolgt zunächst deskriptiv anhand der Rohwerte des jeweiligen Ergebnisindikators zu Ein- und Austritt. Im Anschluss werden die risikoadjustierten Ergebnisse 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 (HZ/ZE) berichtet. Partizipationsziele und Zielerreichung werden lediglich deskriptiv und ohne Risikoadjustierung dargestellt. Die Ergebnisqualitätsvergleiche erfolgen auf der Basis von 3 instrumentenspezifischen Auswertungsschritten (HADS, PHQ-15, HZ/ZE).

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 psychosomatische Rehabilitation werden rehabereichsspezifisch weitere Nationale Vergleichsberichte auf dem ANQ-Webportal publiziert. Diese Berichte sind aus Gründen der besseren Verständlichkeit und Vergleichbarkeit analog aufgebaut.

2. Ergebnisse

2.1. Datenbasis und -qualität

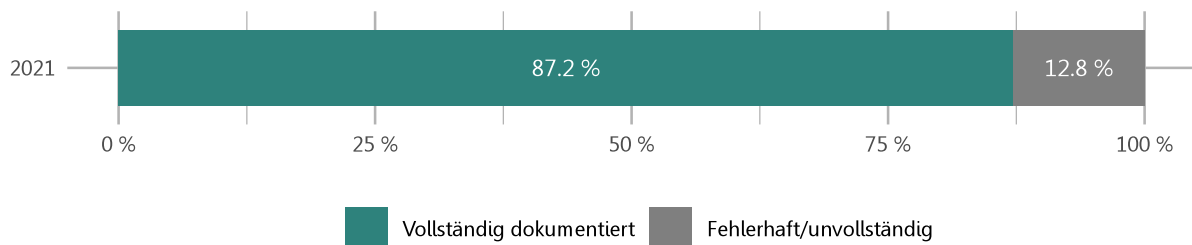
Für das Datenjahr 2021 wurden Daten von 3'033 Fällen der psychosomatischen Rehabilitation aus 14 Kliniken übermittelt. Hiervon wurden 87.2% der Datensätze vollständig dokumentiert, für 12.8% der übermittelten Fälle fehlen relevante Daten für den Einschluss in die Ergebnisanalysen (Abbildung 1).¹

7.5% der Fälle sind zwar vollständig, aber als Dropout² dokumentiert und können somit in den Ergebnisanalysen nicht berücksichtigt werden. Je nach Anteil der Testverzichtsquote ergeben sich für die instrumentenspezifischen Ergebnisanalysen unterschiedlich grosse Auswertungsstichproben (Abbildung 2).

Die Auswertungsstichproben der HADS und des PHQ-15 sind annähernd gleich gross. Sie umfassen Angaben von 1'965 (HADS) bzw. 1'961 (PHQ-15) Patientinnen und Patienten. Dies entspricht einem Anteil von 64.8% (HADS) bzw. 64.7% (PHQ-15) aller übermittelten Falldaten des Jahres 2021. Auch die Testverzichtsquoten sind für diese beiden Auswertungsstichproben nahezu gleich gross: sie liegen bei 14.9% (HADS³) bzw. 15.0% (PHQ-15⁴). Die fallzahlstärkste Auswertungsstichprobe HZ/ZE umfasst die Daten von 2'417 der psychosomatischen Fälle, was einem Anteil von 79.7% aller übermittelten Fälle entspricht; ein Testverzicht kann bei diesem Instrument nicht dokumentiert werden.

Für die Auswertungen der HADS sowie von HZ/ZE liegen auswertbare Daten aus 13 der 14 Kliniken vor, für die PHQ-15-Analysen können Daten von 12 Kliniken einbezogen werden.

Abbildung 1: Psychosomatische Rehabilitation – Dokumentationsqualität 2021



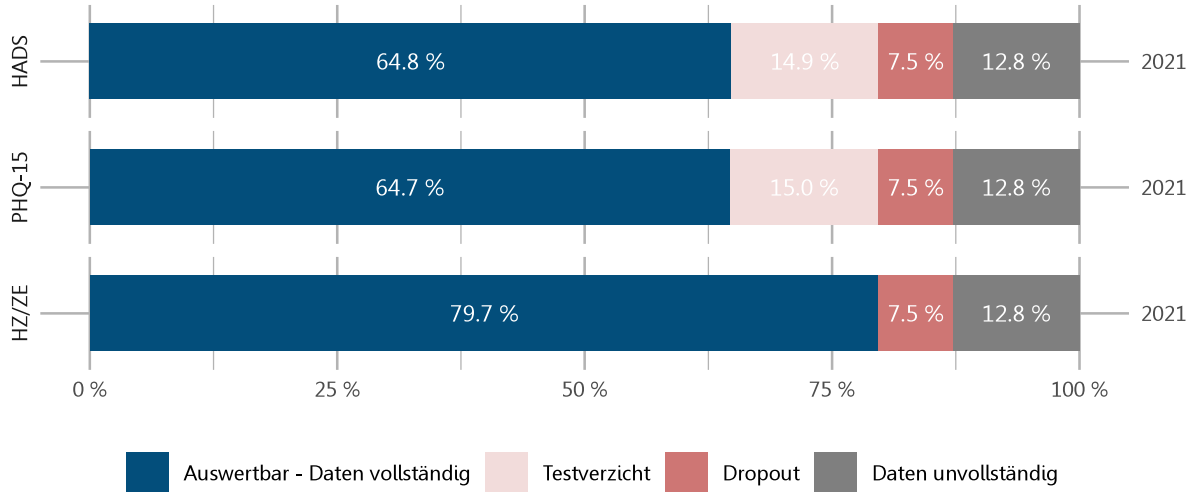
¹ Vollständig dokumentierter Fall psychosomatische Rehabilitation: vollständige Messdaten HADS und PHQ-15 jeweils Ein- und Austritt; Messwerte oder Testverzicht, vollständige Minimaldaten des BFS, der CIRS und von HZ/ZE sind vorhanden, vgl. Methodenbericht Kapitel 4.1.

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.

³ Für Fälle in der Kategorie Testverzicht in der Auswertungsstichprobe HADS wurde zu einem oder beiden Messzeitpunkten ein Testverzicht beim HADS angegeben, die BFS- und CIRS-Daten sowie HZ/ZE-Daten liegen auswertbar vor, der PHQ-15 ist ebenfalls vollständig dokumentiert (Messwerte oder Testverzicht).

⁴ Für Fälle in der Kategorie Testverzicht in der Auswertungsstichprobe PHQ-15 wurde zu einem oder beiden Messzeitpunkten ein Testverzicht beim PHQ-15 angegeben, die BFS- und CIRS-Daten sowie HZ/ZE-Daten liegen auswertbar vor, die HADS ist ebenfalls vollständig dokumentiert (Messwerte oder Testverzicht).

Abbildung 2: Psychosomatische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle – Auswertungsstichproben 2021



In Abbildung 3 bis Abbildung 5 werden die Anteile auswertbarer Fälle je Klinik für die 3 Auswertungsstichproben dargestellt. Obwohl die Auswertungsstichproben der HADS und des PHQ-15 annähernd gleich gross sind, zeigen die Abbildung 3 und Abbildung 4 Unterschiede in der klinikspezifischen Verteilung beim Anteil auswertbarer Fälle bzw. Testverzichtsquote je Instrument.

Die klinikspezifischen Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle der 3 Auswertungsstichproben sind Anhang A2 zu entnehmen.

Abbildung 3: Psychosomatische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe HADS 2021

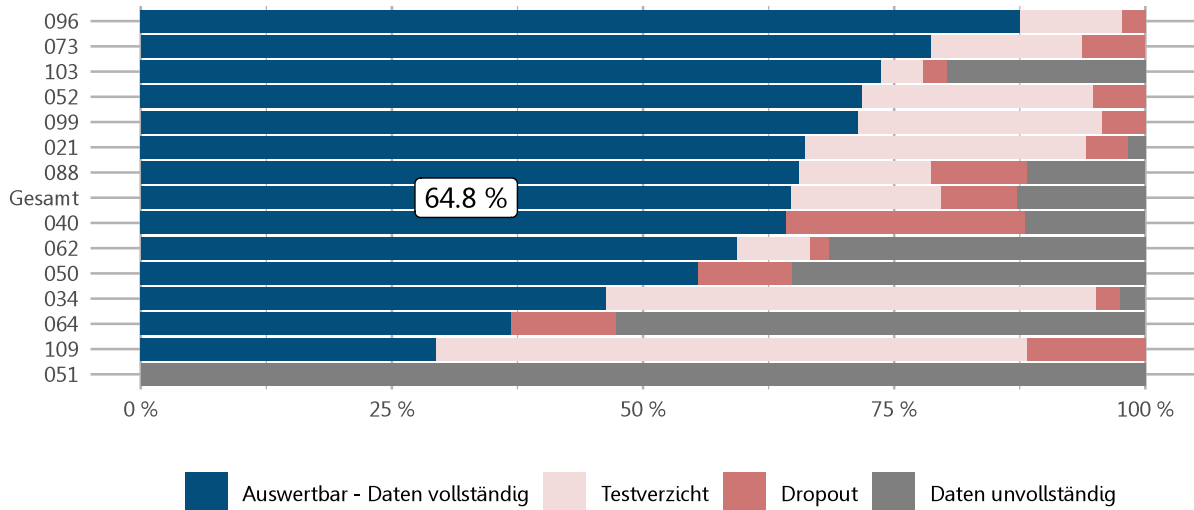


Abbildung 4: Psychosomatische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe PHQ-15 2021

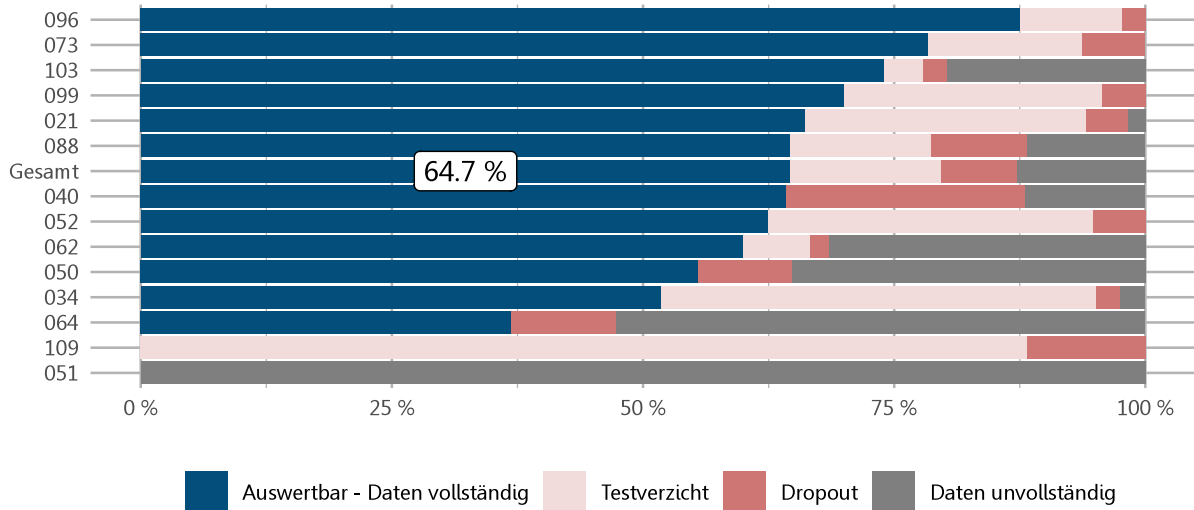
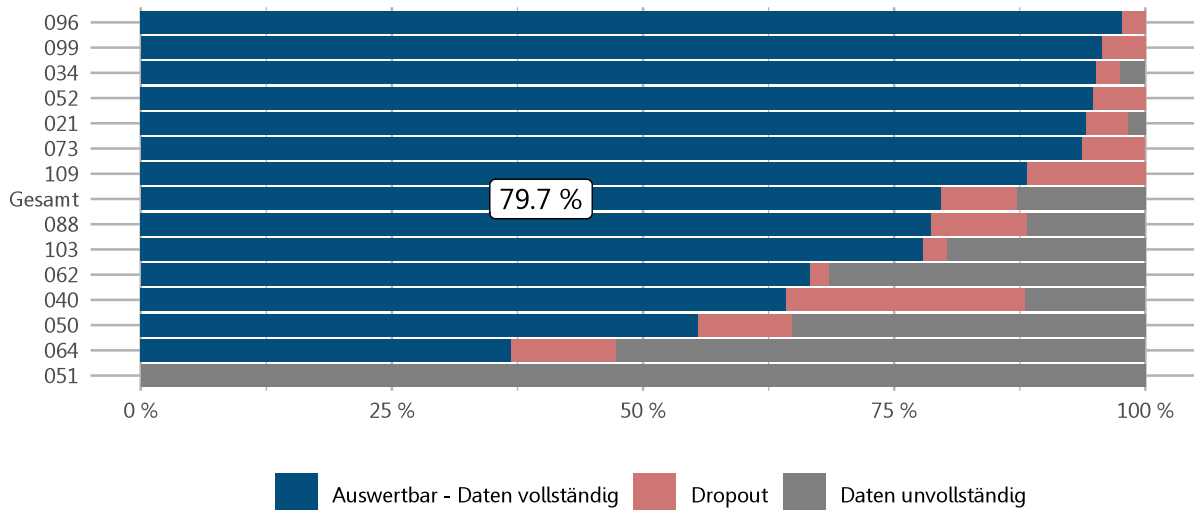


Abbildung 5: Psychosomatische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe HZ/ZE 2021



2.2. Stichprobenbeschreibung

Nachfolgend werden zentrale Ergebnisse der Zusammensetzung der instrumentenspezifischen Auswertungsstichproben 2021 dargestellt (Tabelle 1 sowie Abbildung 6 bis Abbildung 15).

Die Auswertungsstichproben HADS und PHQ-15 stellen Teilstichproben der grössten Auswertungsstichprobe HZ/ZE dar. Die Reduktion des Anteils auswertbarer Fälle resultiert jeweils aus dem Anteil an Fällen, für die ein Testverzicht im jeweiligen Instrument angegeben wurde (vgl. Abschnitt 2.1). Die 3 Auswertungsstichproben unterscheiden sich in den beschriebenen Merkmalen nur marginal.

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 – Auswertungsstichproben 2021

| | HADS | | PHQ-15 | | HZ/ZE | |
|--|-------|------|--------|------|-------|------|
| | 2021 | | 2021 | | 2021 | |
| Auswertbare Fälle (Anzahl, Prozent an allen übermittelten Fällen) | 1'965 | 64.7 | 1'961 | 64.8 | 2'417 | 79.7 |
| Geschlecht (in Prozent) | | | | | | |
| Frauen | 65.5 | | 65.7 | | 65.7 | |
| Männer | 34.5 | | 34.3 | | 34.3 | |
| Alter (Mittelwert, SD in Jahren) | 50.4 | 13.3 | 50.4 | 13.2 | 50.4 | 13.5 |
| Nationalität (in Prozent) | | | | | | |
| Schweiz | 84.1 | | 84.3 | | 83.7 | |
| Andere Nationalitäten | 15.9 | | 15.7 | | 16.3 | |
| Dauer der Rehabilitation (Mittelwert, SD in Tagen) | 29.3 | 15.2 | 29.3 | 15.3 | 29.8 | 16.5 |
| Liegeklasse (in Prozent) | | | | | | |
| Allgemein | 91.3 | | 91.5 | | 91.2 | |
| Halbprivat | 6.7 | | 6.4 | | 6.5 | |
| Privat | 2.0 | | 2.1 | | 2.3 | |
| Hauptkostenträger (in Prozent) | | | | | | |
| Krankenversicherung (obligatorisch) | 98.8 | | 98.8 | | 98.8 | |
| Unfallversicherung | 0.8 | | 0.8 | | 0.7 | |
| Weitere Träger | 0.5 | | 0.5 | | 0.5 | |
| Aufenthaltsort vor Eintritt (in Prozent) | | | | | | |
| Zuhause | 87.6 | | 87.8 | | 87.2 | |
| Zuhause mit SPITEX | 0.6 | | 0.6 | | 0.7 | |
| Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim | 0.7 | | 0.7 | | 0.7 | |
| Akutspital, psychiatrische Klinik | 10.4 | | 10.2 | | 10.5 | |
| Andere | 0.7 | | 0.7 | | 0.9 | |
| Aufenthaltsort nach Austritt (in Prozent) | | | | | | |
| Zuhause | 98.2 | | 98.3 | | 97.4 | |
| Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim | 0.6 | | 0.6 | | 0.7 | |
| Akutspital, psychiatrische Klinik | 0.4 | | 0.4 | | 1.0 | |
| Rehabilitationsklinik | 0.2 | | 0.2 | | 0.2 | |
| Andere | 0.6 | | 0.6 | | 0.6 | |
| Diagnosegruppe (in Prozent) | | | | | | |
| Abhängigkeitserkrankungen | 8.5 | | 8.4 | | 8.1 | |
| Affektive Störungen ohne gegenwärtig schwere Episode | 39.4 | | 39.7 | | 38.4 | |
| (gegenwärtig) schwere depressive Episode | 10.3 | | 10.2 | | 10.7 | |
| Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung | 0.3 | | 0.3 | | 0.3 | |
| Neurotische & Belastungsstörungen | 17.2 | | 17.0 | | 16.2 | |
| Somatoforme Störungen | 15.7 | | 15.6 | | 17.6 | |
| Muskuloskeletale Erkrankungen & Symptome anderenorts nicht klassifiziert | 3.5 | | 3.4 | | 3.7 | |
| Kopfschmerzen | 0.3 | | 0.3 | | 0.2 | |
| Sonstige psychische & somatische Erkrankungen | 4.9 | | 5.0 | | 4.9 | |
| CIRS-Gesamtscore (Mittelwert, SD in Punkten) | 8.3 | 4.4 | 8.2 | 4.4 | 8.2 | 4.4 |

Abbildung 6: Verteilung des Geschlechts – Auswertungstichproben 2021

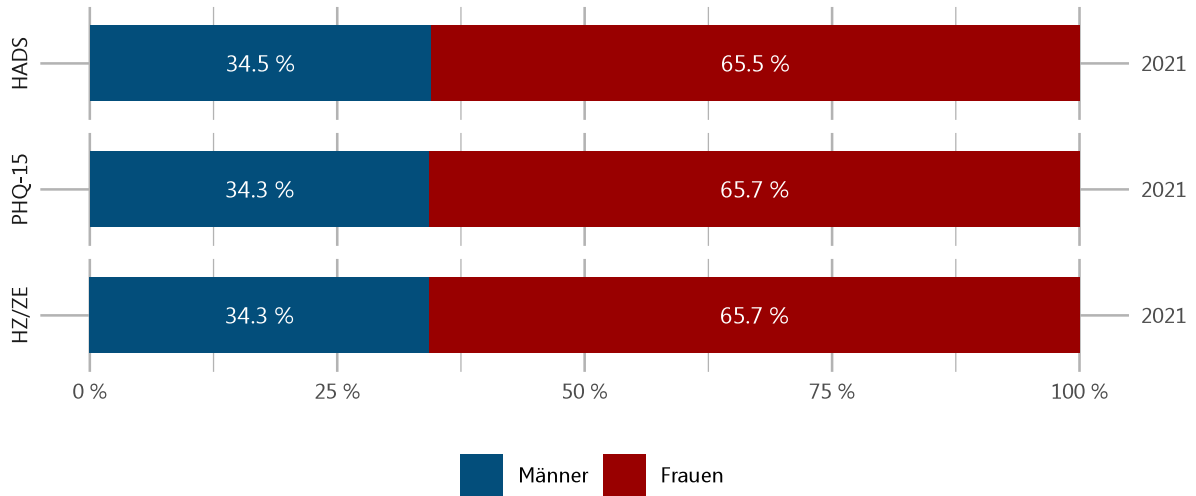


Abbildung 7: Histogramm des Alters – Auswertungstichproben 2021

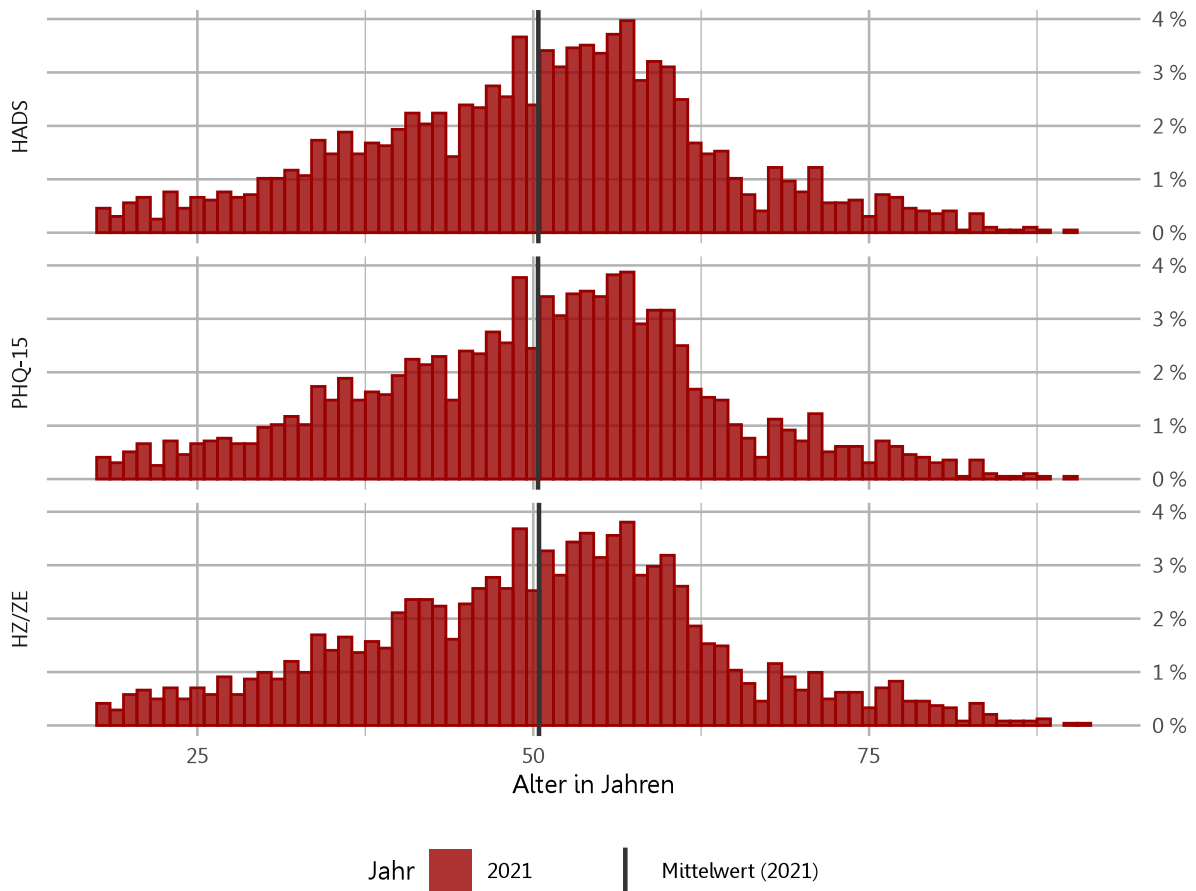


Abbildung 8: Verteilung der Nationalität – Auswertungsstichproben 2021

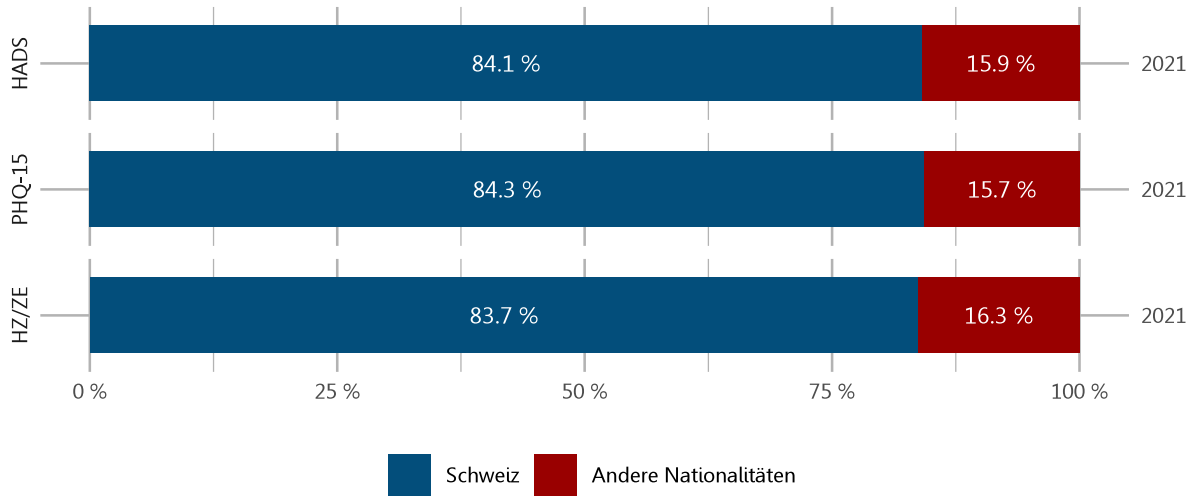


Abbildung 9: Histogramm der Dauer der Rehabilitation – Auswertungsstichproben 2021

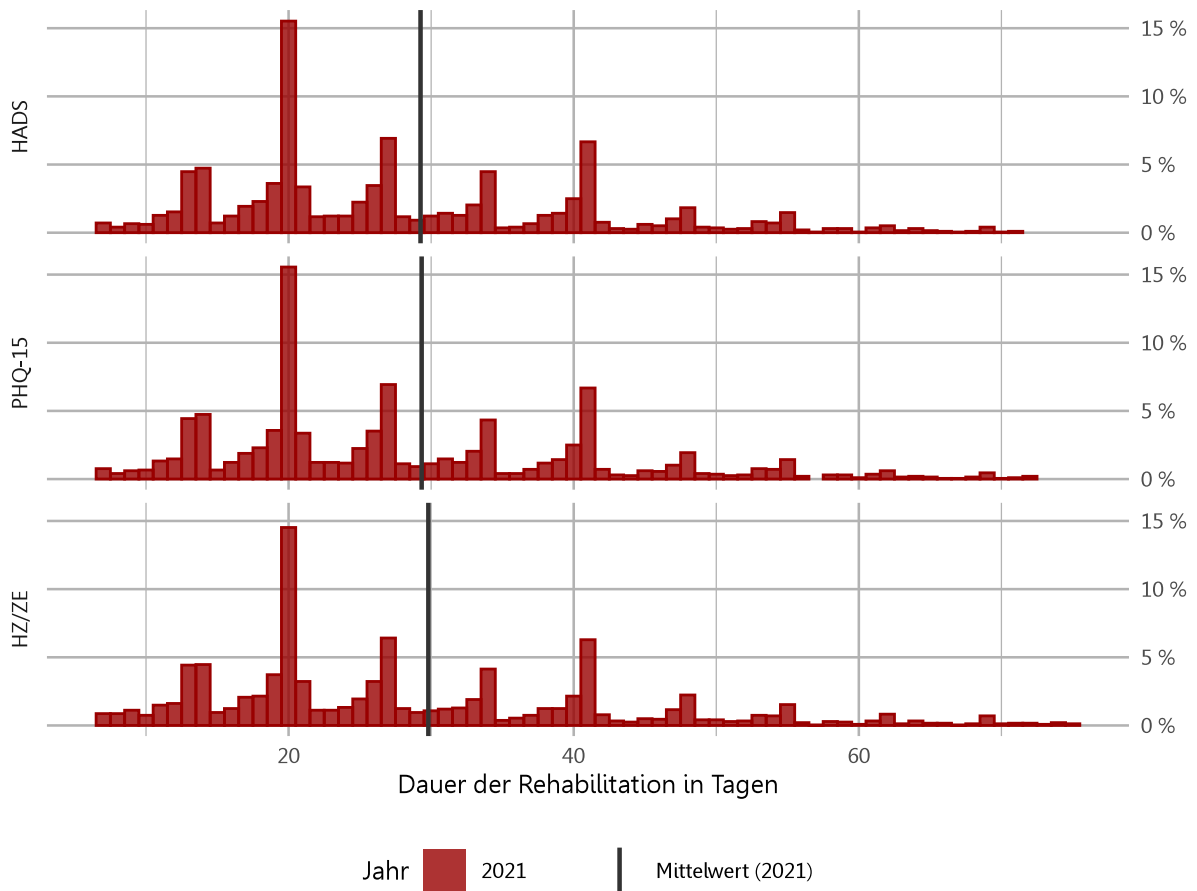


Abbildung 10: Verteilung der Liegeklasse – Auswertungsstichproben 2021

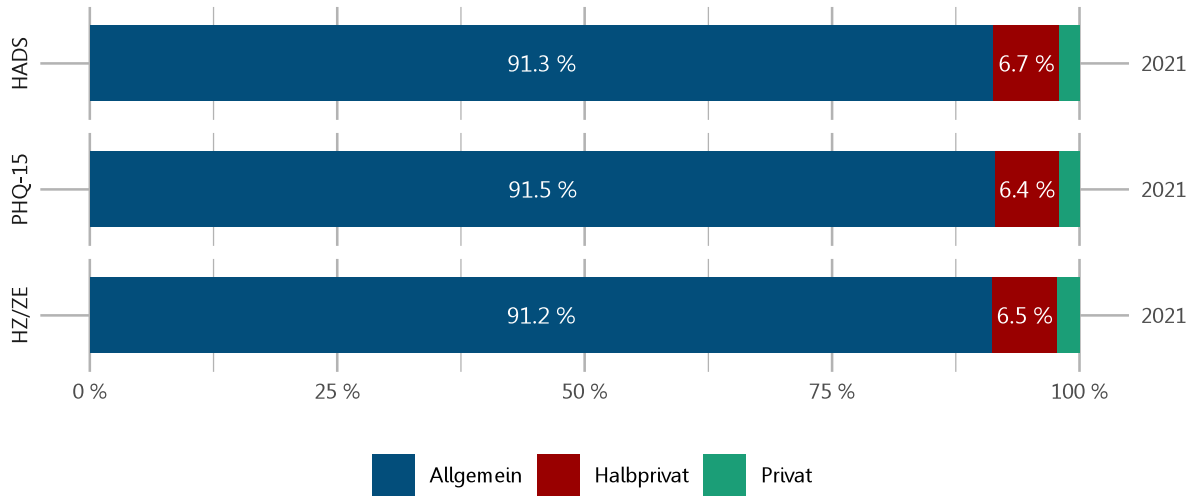


Abbildung 11: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation – Auswertungsstichproben 2021

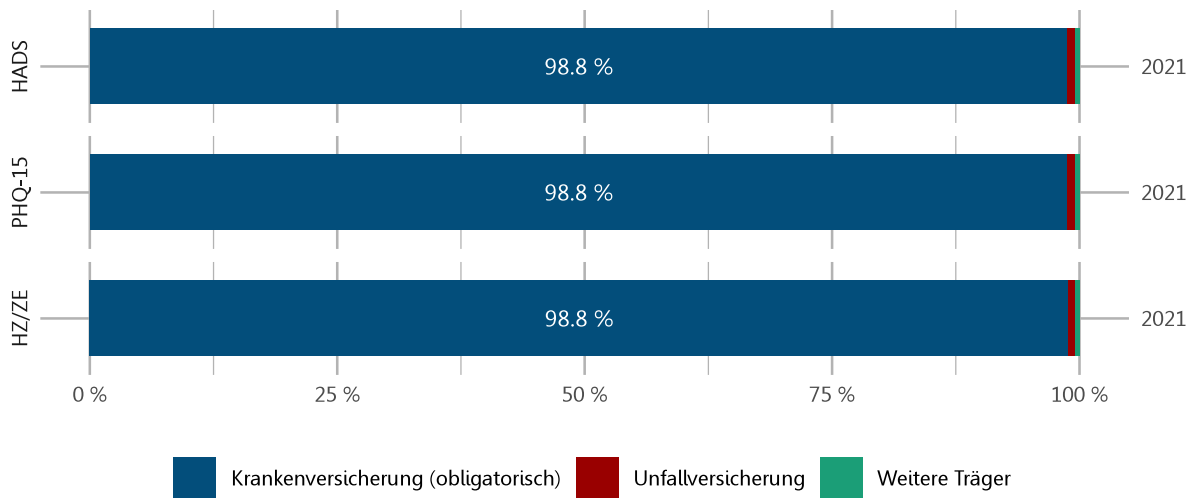


Abbildung 12: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt – Auswertungsstichproben 2021

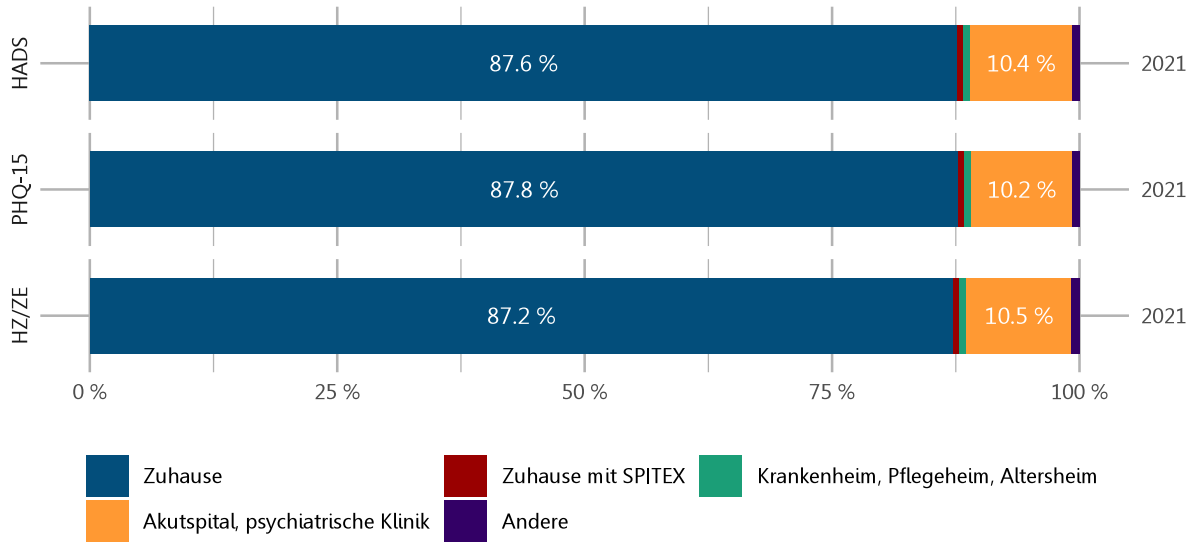


Abbildung 13: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt – Auswertungsstichproben 2021

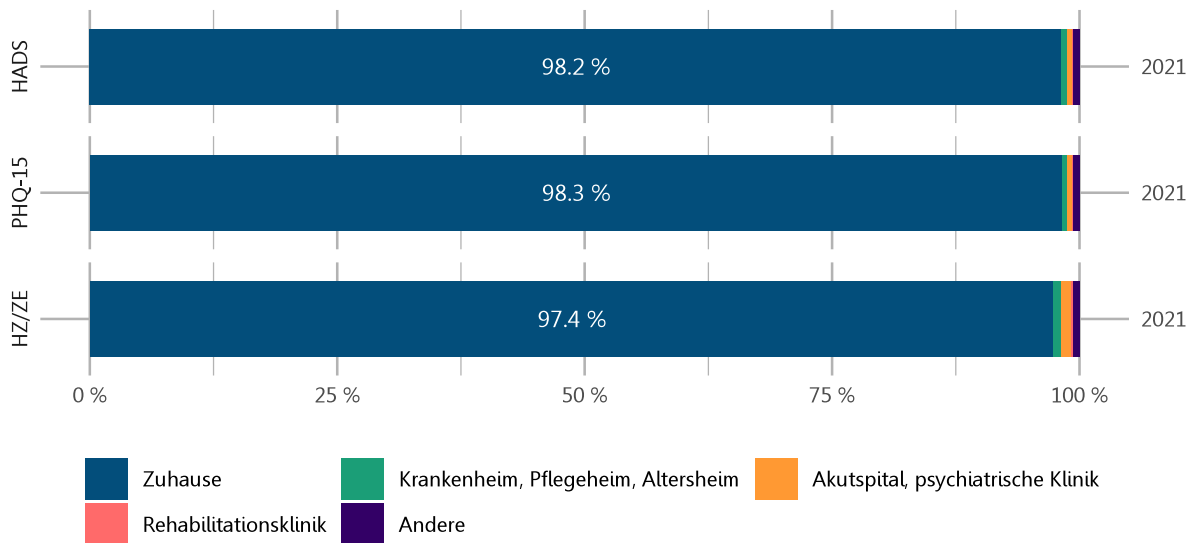


Abbildung 14: Verteilung der Diagnosegruppen – Auswertungsstichproben 2021

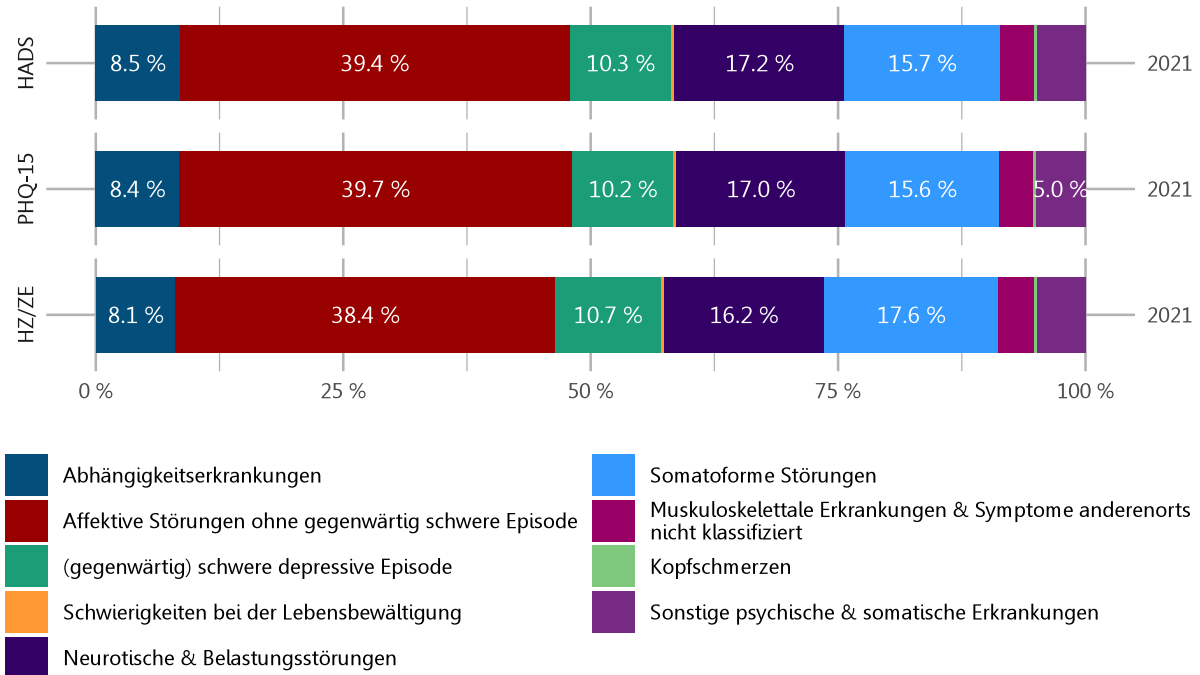
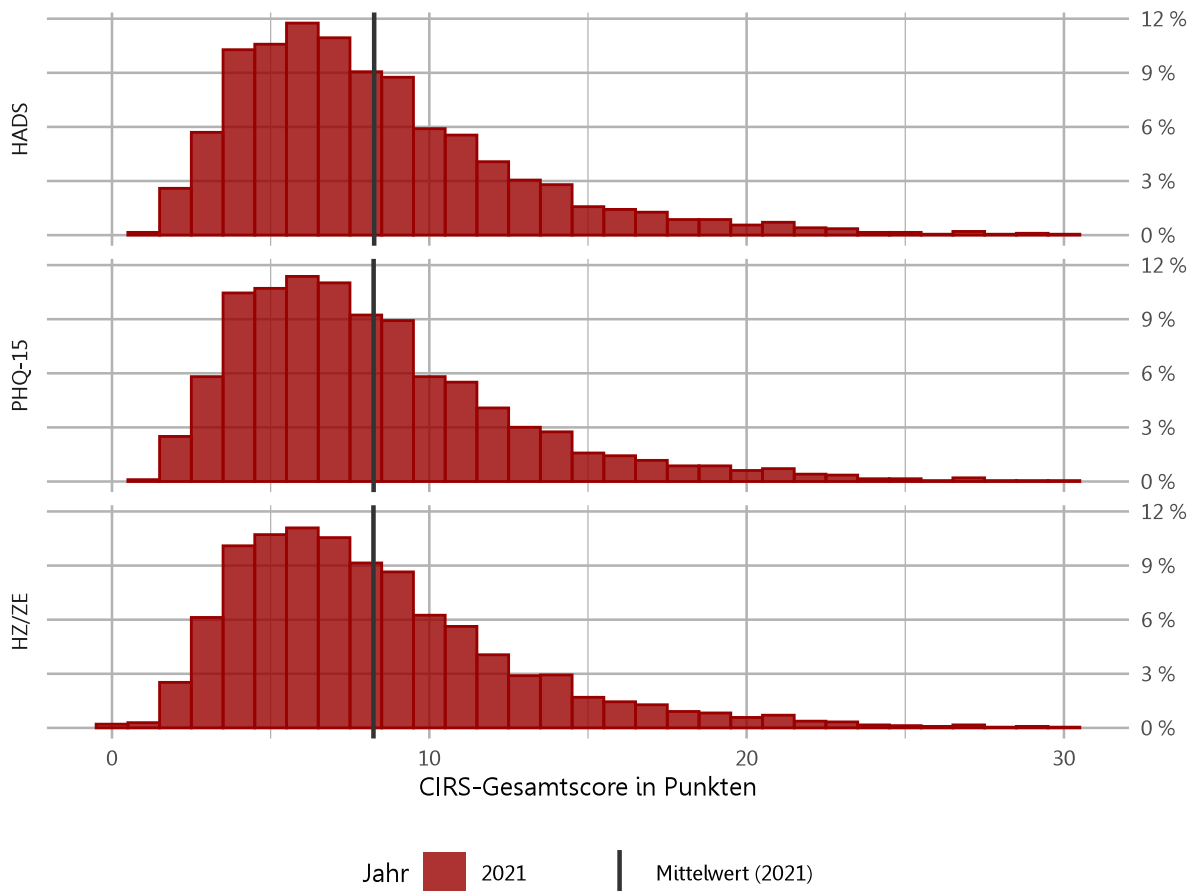


Abbildung 15: Histogramm des CIRS-Gesamtscores – Auswertungsstichproben 2021



2.3. Ergebnisqualität: Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

2.3.1. Deskriptive Darstellung: HADS

Der Gesamtdurchschnitt der HADS-Angstskala lag im Jahr 2021 zu Reha-Eintritt bei 10.9 Punkten und zu Reha-Austritt bei 7.8 Punkten (Abbildung 16, Tabelle 7).

Der Gesamtdurchschnitt der HADS-Depressionsskala lag im Jahr 2021 zu Reha-Eintritt bei 10.6 Punkten und zu Reha-Austritt bei 6.9 Punkten (Abbildung 17, Tabelle 10).

Abbildung 16: Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle der HADS-Angstskala für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)

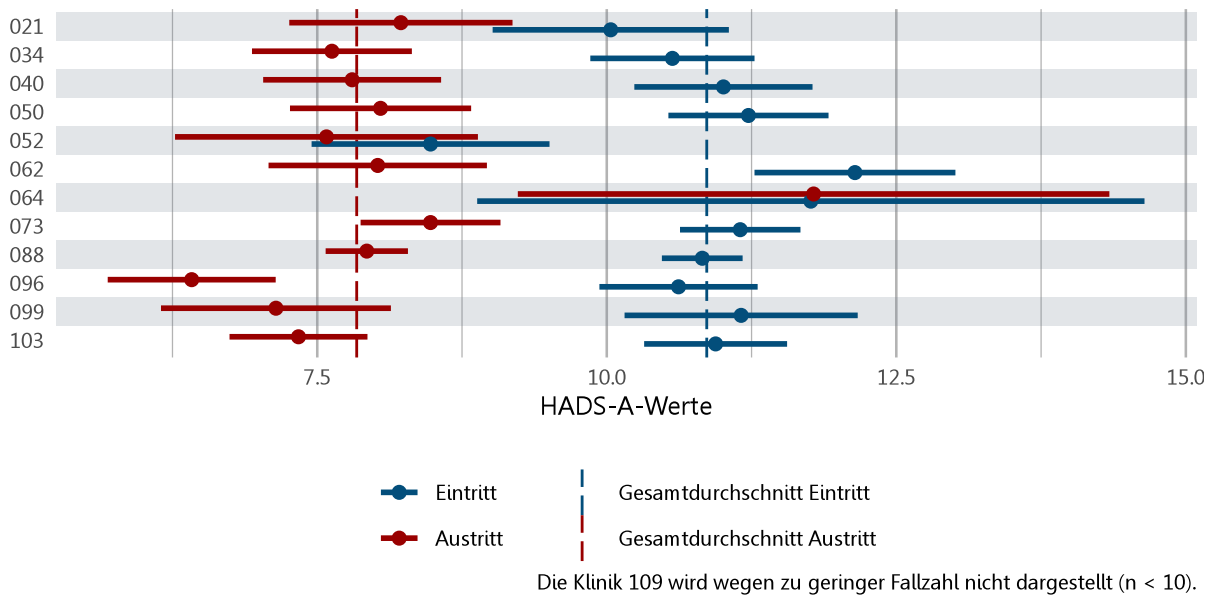
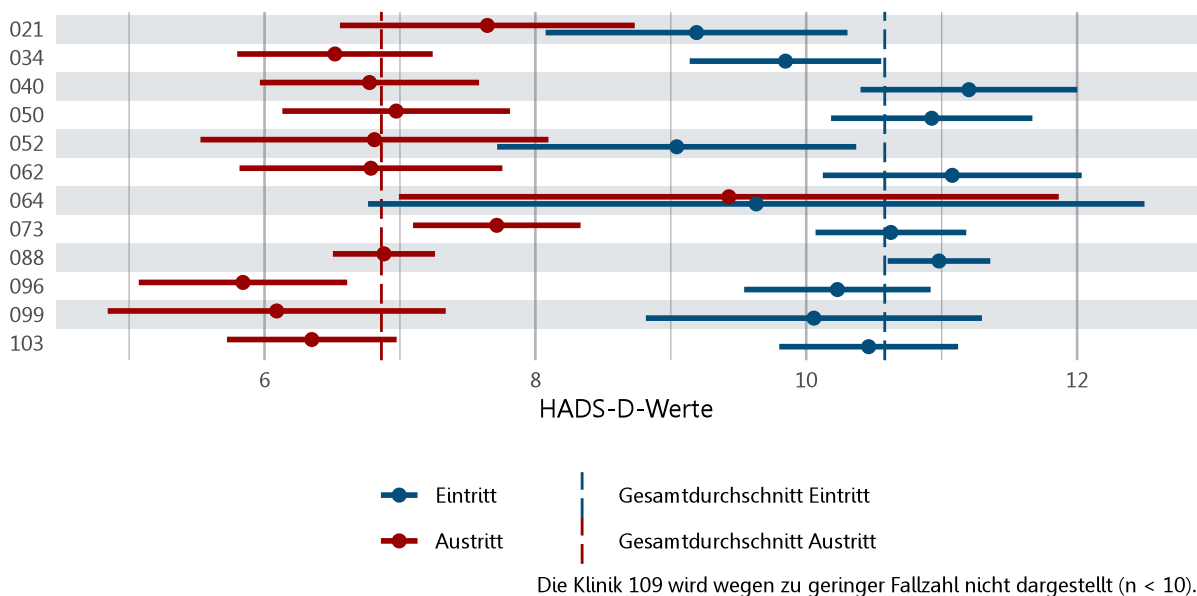


Abbildung 17: Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle der HADS-Depressionsskala für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)



2.3.2. Risikoadjustierte Darstellung: HADS

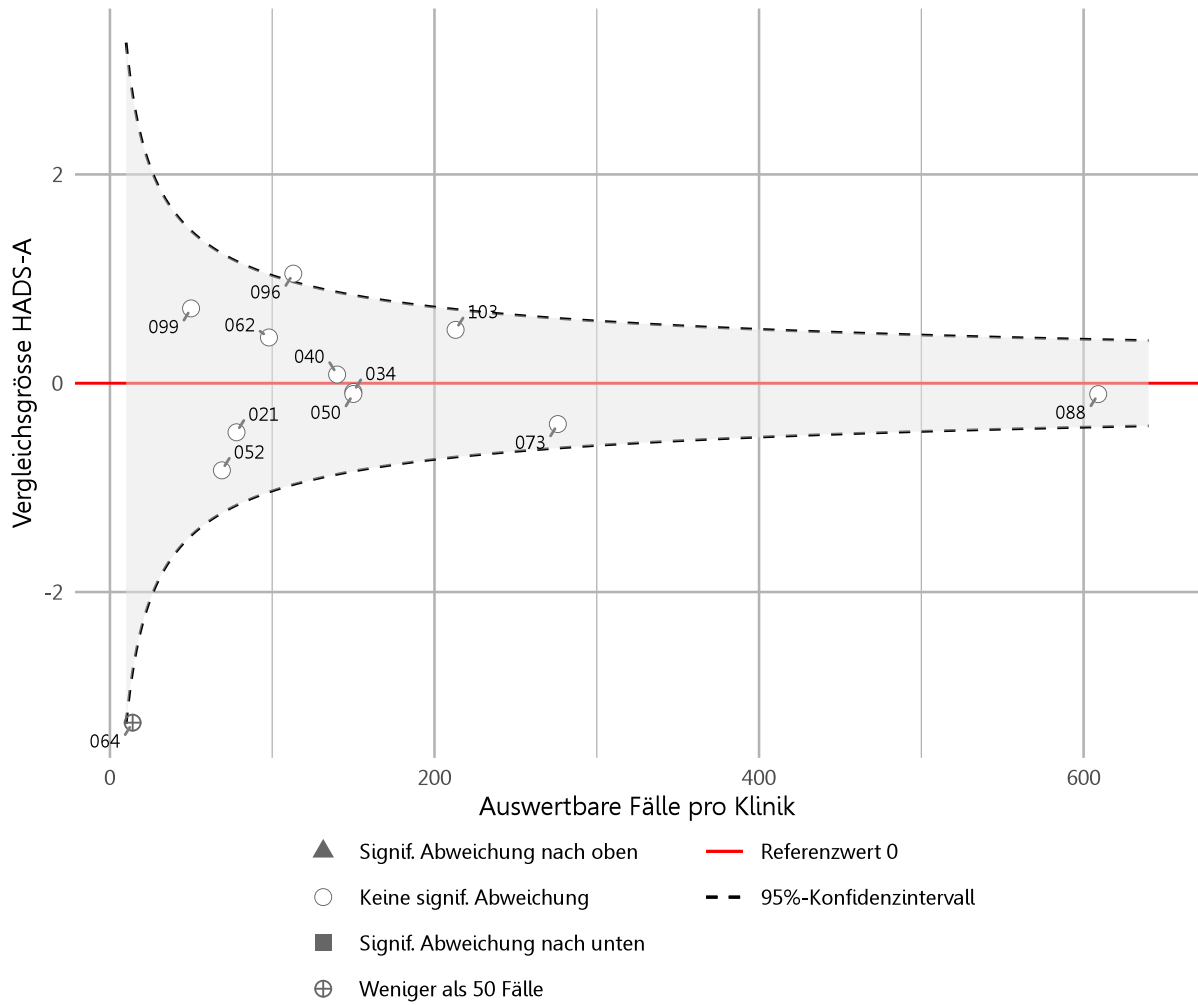
Die Ergebnisse der HADS Angst- und Depressionsskalen zu Reha-Austritt werden risikoadjustiert ausgewertet (vgl. Tabelle 9 und Tabelle 12 im Anhang) und es wird für jede Klinik eine Vergleichsgröße für jede Skala berechnet.⁵ Diese Vergleichsgrößen sind in Abhängigkeit von der Fallzahl der Kliniken in den Funnel Plots in Abbildung 18 und Abbildung 19 abgetragen (siehe Tabelle 8 und Tabelle 11 im Anhang). Bei der Ermittlung der Vergleichsgröße wurden Ein- und Austrittswerte der HADS invertiert, sodass im Funnel Plot ein höherer Wert einem besseren Ergebnis (=weniger Beeinträchtigung) entspricht. Dies erleichtert die Vergleichbarkeit mit Analysen der übrigen Ergebnisindikatoren des Messplan Rehabilitation.

11 der 13 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität gemessen mit der HADS-Angstskala, welche aufgrund der klinikeigenen Patientenstruktur zu erwarten war (markiert mit einem ungefüllten Kreis). Bei einer weiteren Klinik ist die Aussagekraft der Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (Anzahl auswertbarer Fälle liegt zwischen 10 und 49, markiert mit einem durchkreuzten Kreis). Eine Klinik wird im Funnel Plot nicht dargestellt, da ihre Fallzahl unter 10 auswertbaren Fällen liegt. Bei so geringen Fallzahlen kann keine valide Aussage über die Ergebnisqualität getroffen werden, da die Ergebnisse starken Zufallsschwankungen unterliegen.

Für die HADS-Depressionsskala zeigte die risikoadjustierte Analyse folgende Ergebnisse: Ebenfalls 11 der 13 Kliniken erzielten ein Ergebnis, welches nach Berücksichtigung des Casemix im Bereich der statistisch zu erwartenden Ergebnisse lag (markiert mit einem ungefüllten Kreis). Bei einer weiteren Klinik ist die Aussagekraft der Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (Anzahl auswertbarer Fälle liegt zwischen 10 und 49, markiert mit einem durchkreuzten Kreis). Eine Klinik wird im Funnel Plot nicht dargestellt, da ihre Fallzahl unter 10 auswertbaren Fällen liegt. Bei so geringen Fallzahlen kann keine valide Aussage über die Ergebnisqualität getroffen werden, da die Ergebnisse starken Zufallsschwankungen unterliegen.

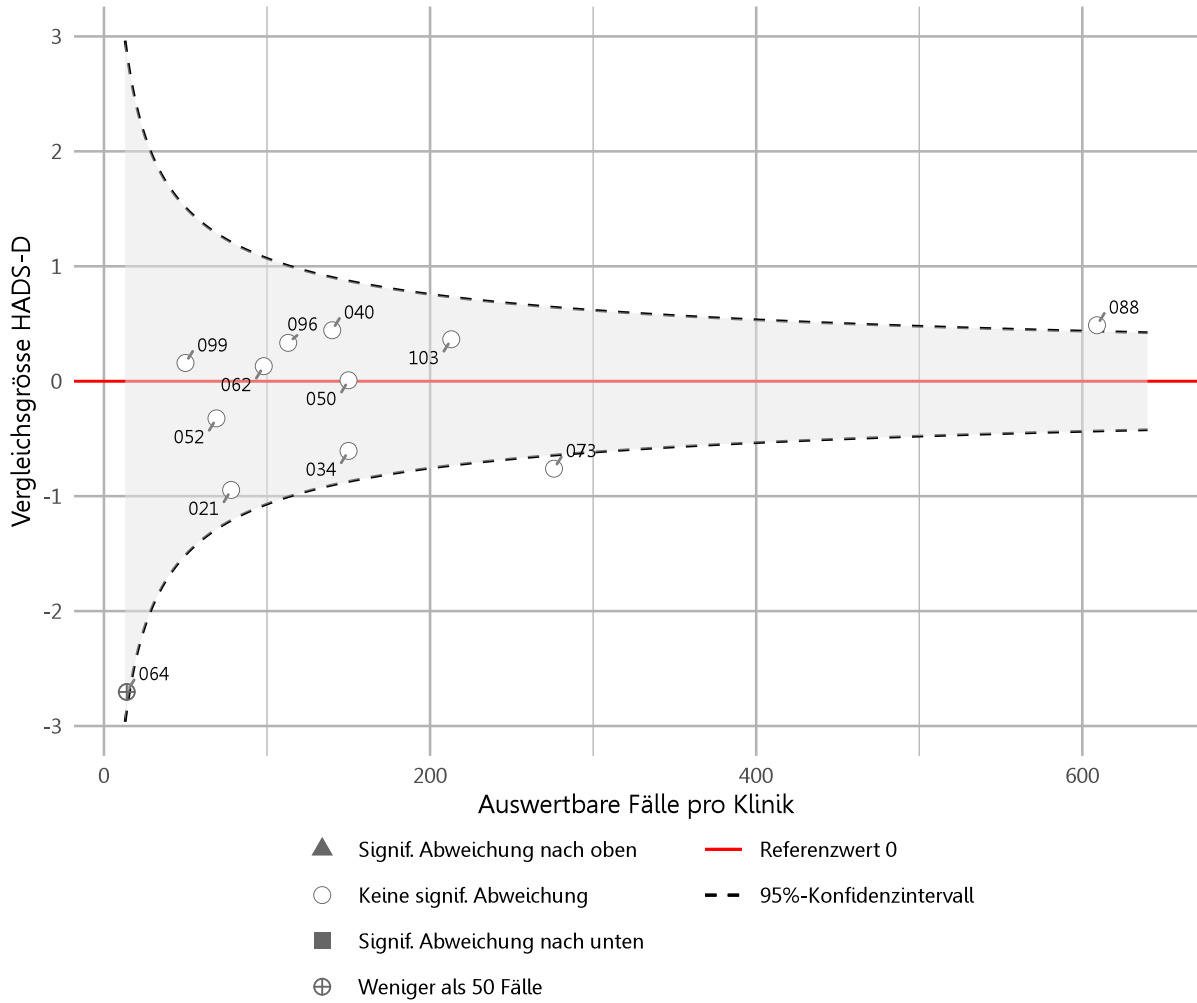
⁵ Details zur Methodik der Analyse und der verwendeten Grafiktypen sowie ein Glossar für Fachbegriffe und Lesebeispiele für die Abbildungen sind dem Methodenbericht zu entnehmen (ANQ, Charité, 2022a).

Abbildung 18: Funnel Plot (invertiert): Vergleichsgröße HADS-Angstskala 2021 nach der Fallzahl der Kliniken



Die Klinik 109 wird wegen zu geringer Fallzahl nicht dargestellt (n < 10).

Abbildung 19: Funnel Plot (invertiert): Vergleichsgrösse HADS-Depressionsskala 2021 nach der Fallzahl der Kliniken



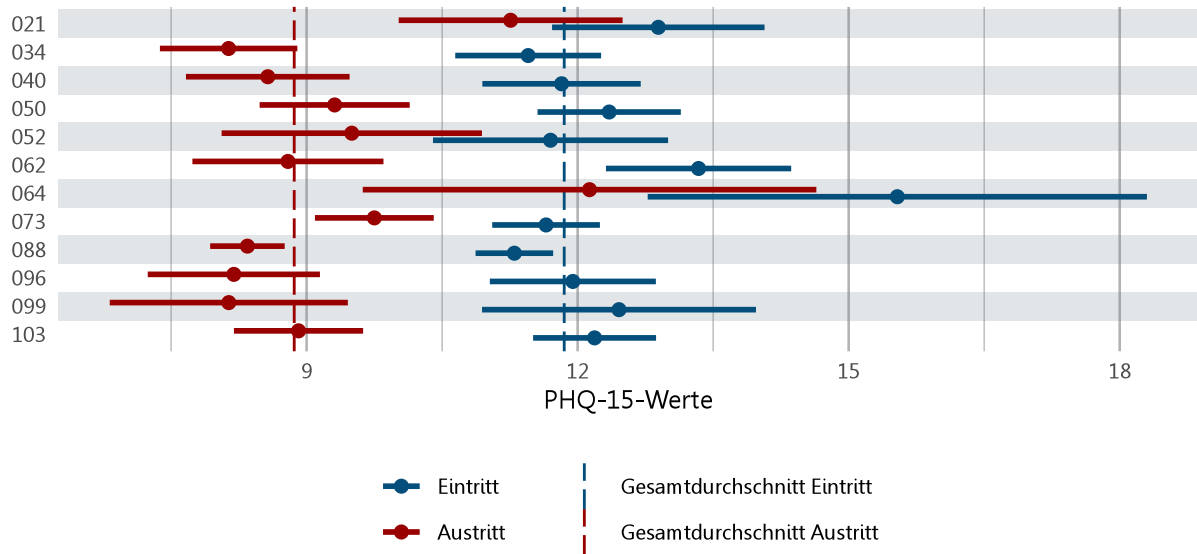
Die Klinik 109 wird wegen zu geringer Fallzahl nicht dargestellt ($n < 10$).

2.4. Ergebnisqualität: Patient Health Questionnaire (PHQ-15)

2.4.1. Deskriptive Darstellung: PHQ-15

Der Gesamtdurchschnitt des PHQ-15 lag im Jahr 2021 zu Reha-Eintritt bei 11.9 Punkten und zu Reha-Austritt bei 8.9 Punkten (Abbildung 20, Tabelle 13).

Abbildung 20: Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle des PHQ-15 für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)



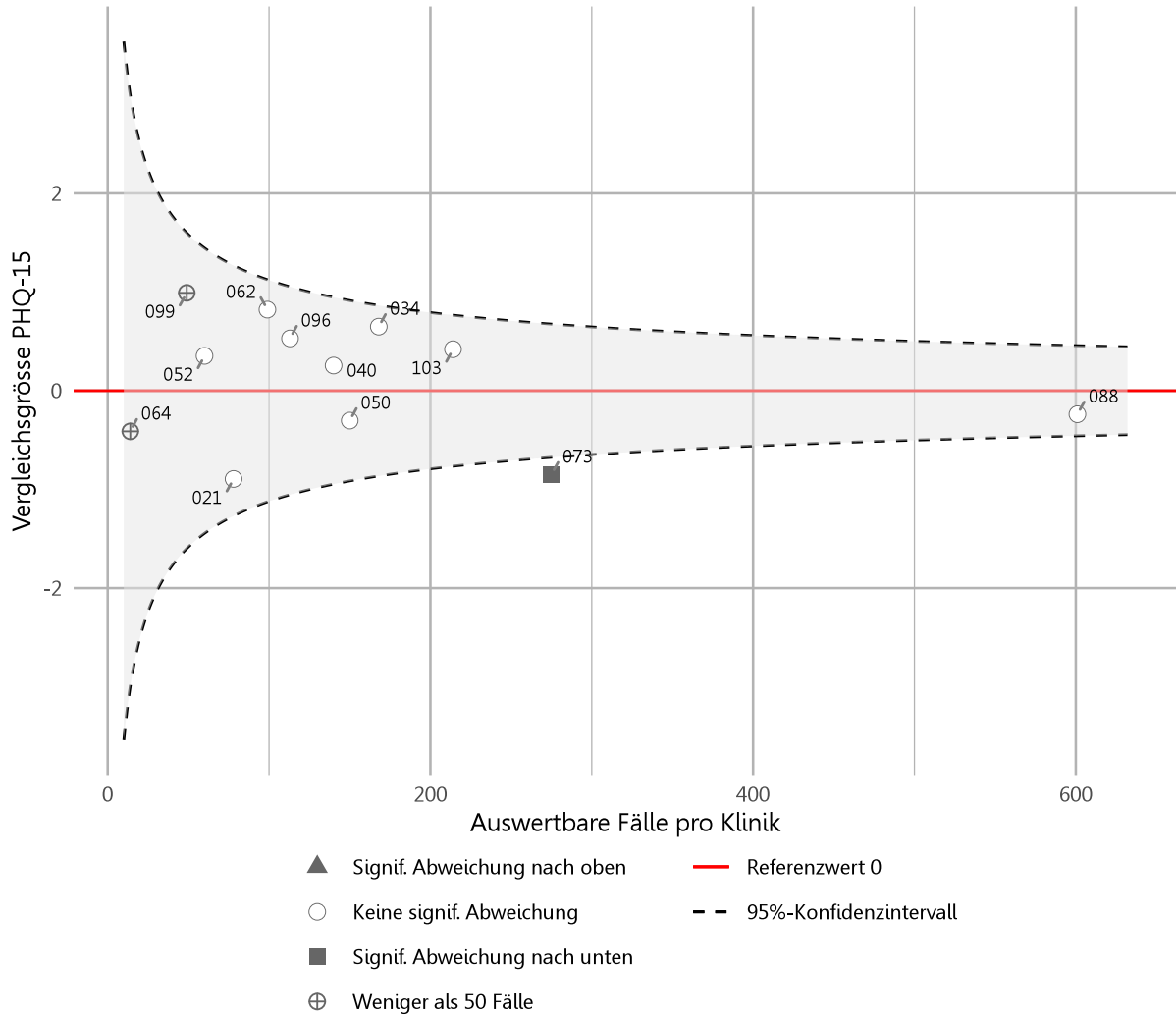
2.4.2. Risikoadjustierte Darstellung: PHQ-15

Die Ergebnisse des PHQ-15-Scores zu Reha-Austritt werden risikoadjustiert ausgewertet (siehe Tabelle 15 im Anhang) und es wird für jede Klinik eine Vergleichsgrösse berechnet.⁶ Diese Vergleichsgrössen sind in Abhängigkeit von der Fallzahl der Kliniken im Funnel Plot in Abbildung 21 abgetragen (siehe auch Tabelle 14 im Anhang). Bei der Ermittlung der Vergleichsgrösse wurden Ein- und Austrittswerte des PHQ-15 invertiert, sodass im Funnel Plot ein höherer Wert einem besseren Ergebnis (=weniger Beeinträchtigung) entspricht. Dies erleichtert die Vergleichbarkeit mit Analysen der übrigen Ergebnisindikatoren des Messplan Rehabilitation.

9 der 12 Kliniken erzielten eine Ergebnisqualität gemessen mit dem PHQ-15, welche nach Berücksichtigung des Casemix im statistisch erwarteten Bereich lag (markiert mit einem ungefüllten Kreis). Eine Klinik zeigte ein Behandlungsergebnis, welches signifikant niedriger war als aufgrund ihres Casemix statistisch erwartet wurde (markiert mit einem grauen Quadrat). Bei 2 weiteren Kliniken ist die Aussagekraft der Ergebnisse aufgrund niedriger Fallzahlen nur eingeschränkt belastbar (Anzahl auswertbarer Fälle liegt zwischen 10 und 49, markiert mit einem durchkreuzten Kreis).

⁶ Details zur Methodik der Analyse und der verwendeten Grafiktypen sowie ein Glossar für Fachbegriffe und Lesebeispiele für die Abbildungen sind dem Methodenbericht zu entnehmen (ANQ, Charité, 2022a).

Abbildung 21: Funnel Plot (invertiert): Vergleichsgröße PHQ-15 2021 nach der Fallzahl der Kliniken



2.5. Ergebnisqualität: Partizipationsziele und Zielerreichung (HZ/ZE)

Zu Reha-Eintritt wurden im Jahr 2021 mit den Patientinnen und Patienten am häufigsten das Partizipationsziel «Wiederherstellung der Teilhabe am öffentlichen Leben» vereinbart (41.7%). Ziele aus dem Bereich «Wohnen» wurden insgesamt mit 43.5% ebenfalls häufig gewählt. Hier wurden die Partizipationsziele «Zuhause Wohnen mit Lebenspartner» (26.2%) und «Zuhause Wohnen alleinstehend» (16.8%) am häufigsten gewählt. Teilhabeziele aus dem Bereich «Arbeit» wurden insgesamt mit knapp 15% der Patientinnen und Patienten vereinbart (Abbildung 22). Die Anteile der gewählten Ziele unterscheiden sich stark zwischen den einzelnen Kliniken (siehe Abbildung 35, Tabelle 16 im Anhang).

Bei 3.3% der Fälle erfolgte eine Anpassung des Partizipationsziels im Laufe der Rehabilitation (Abbildung 23). Am häufigsten wurden Ziele aus dem Bereich «Arbeit» sowie das Ziel «Zuhause Wohnen mit Lebenspartner» geändert (Tabelle 2).

Die Quote der Zielerreichung lag bei insgesamt 93.0% (Abbildung 24). Auch bei der Zielerreichungsquote zeigen sich Unterschiede zwischen den Kliniken (siehe Abbildung 36, Tabelle 17 im Anhang).

Abbildung 22: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021

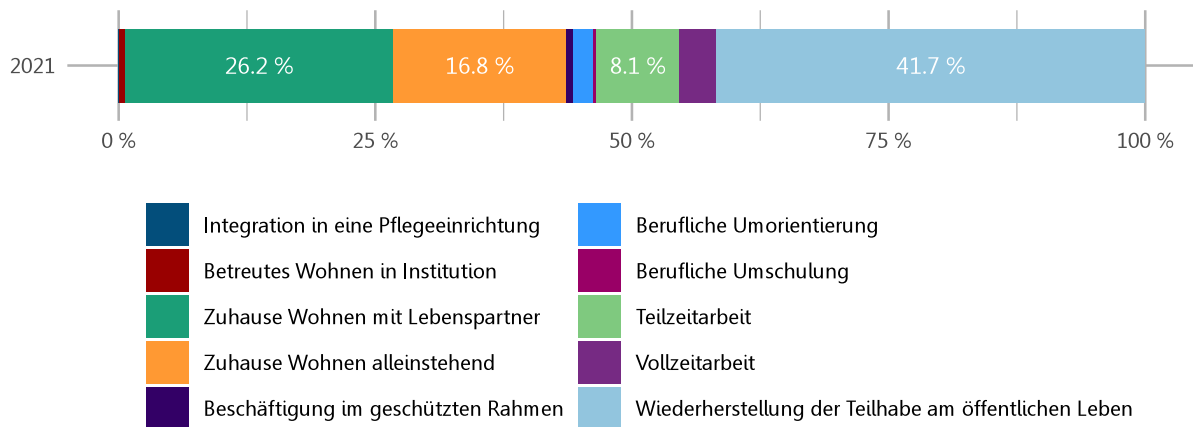


Abbildung 23: Ziellanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels 2021

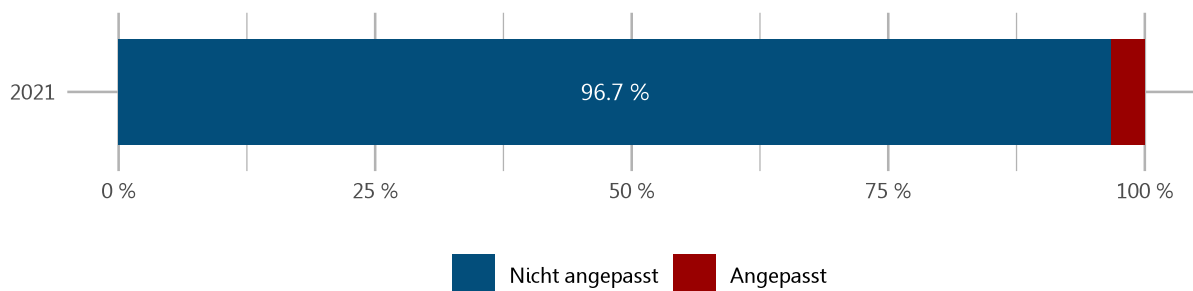
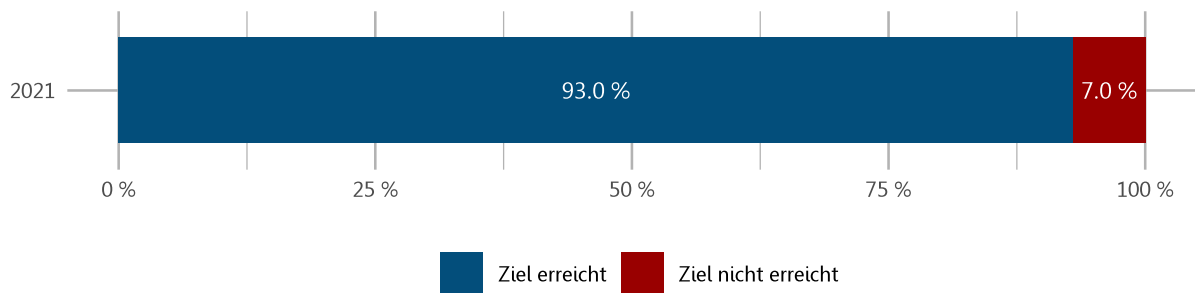


Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2021 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie

| Partizipationsziel (Reha-Eintritt) | Gesamt | Angepasst | |
|--|--------------|-----------|------------|
| | n | n | % |
| Integration in eine Pflegeeinrichtung | 1 | 1 | 100.0 |
| Betreutes Wohnen in Institution | 13 | 0 | 0.0 |
| Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (ohne Unterstützungsbedarf) | 432 | 11 | 2.5 |
| Zuhause Wohnen mit Lebenspartner (mit Unterstützungsbedarf) | 201 | 12 | 6.0 |
| Zuhause Wohnen alleinstehend (ohne Unterstützungsbedarf) | 274 | 8 | 2.9 |
| Zuhause Wohnen alleinstehend (mit Unterstützungsbedarf) | 132 | 6 | 4.5 |
| Beschäftigung im geschützten Rahmen | 18 | 1 | 5.6 |
| Berufliche Umorientierung | 46 | 2 | 4.3 |
| Berufliche Umschulung | 7 | 2 | 28.6 |
| Teilzeitarbeit | 196 | 12 | 6.1 |
| Vollzeitarbeit | 88 | 16 | 18.2 |
| Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (ohne Unterstützungsbedarf) | 820 | 5 | 0.6 |
| Wiederherstellung Teilhabe am öffentlichen Leben (mit Unterstützungsbedarf) | 189 | 3 | 1.6 |
| Gesamt | 2'417 | 79 | 3.3 |

Fett markiert sind die häufigsten angepassten Partizipationsziele

Abbildung 24: Zielerreichung Partizipationsziele 2021



3. Diskussion

Datenbasis und -qualität

Zum ersten Mal wird für die psychosomatische Rehabilitation ein Nationaler Vergleichsbericht vorgelegt. Für das Datenjahr 2021 übermittelten 14 Kliniken Daten von 3'033 psychosomatischen Patientinnen und Patienten. Für einen Anteil von 87.2% wurden die zu übermittelnden Daten vollständig dokumentiert.

Der Anteil auswertbarer Fälle an allen übermittelten Fällen variierte im Jahr 2021 zwischen den 3 Auswertungsstichproben (HADS: 64.8%, PHQ-15: 64.7%, HZ/ZE: 79.7%) und ist erwartungsgemäss in den beiden Teilstichproben mit Patientenfragebogen (PROMs) etwas niedriger. Insgesamt ist die Datenqualität der meisten Kliniken als gut bis befriedigend zu bezeichnen. Die 3 Auswertungsstichproben unterscheiden sich in den berichteten Merkmalen nicht.

In den Auswertungsstichproben HADS und PHQ-15 war bei einem Drittel der Kliniken, die in die Ergebnisanalysen eingeschlossen wurden, der Anteil auswertbarer Fälle unter 60%. Hier ist fraglich, inwieweit die in diesem Bericht rapportierten Ergebnisse für die PROMs auf das gesamte psychosomatische Patientenkollektiv dieser Kliniken übertragbar sind. Zur Steigerung des Anteils auswertbarer Fälle und damit zur Erhöhung der Aussagekraft der Ergebnisse sollten Massnahmen zur Reduktion der Testverzichtsquoten des HADS sowie des PHQ-15 in einzelnen Kliniken verstärkt werden (z. B. Optimierung der Integration der Messungen in die klinischen Abläufe, Motivation der Patientinnen und Patienten zum Ausfüllen der Fragebögen, digitale PROM-Erhebung, z. B. via Tablet).

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-Plattform 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 psychosomatische Rehabilitation werden als Hauptindikatoren die Angst- und Depressionsskala der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-A und HADS-D) und das Modul somatische Beschwerden des Patient Health Questionnaire (PHQ-15) herangezogen.

Insgesamt erzielten alle Kliniken im Durchschnitt Verbesserungen der Symptombelastung ihrer Patientinnen und Patienten. Der mittlere Zuwachs während der Rehabilitation variierte zwischen den Kliniken. Ebenso ist zu beobachten, dass das durchschnittliche Niveau hinsichtlich Symptombelastung 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 psychosomatischen Symptombelastung für ihre Klinikpopulation im Vergleich zur Gesamtpopulation aller Kliniken erzielen konnte, wurde eine risikoadjustierte Analyse der Ergebnisqualität durchgeführt. Bei der risikoadjustierten Analyse wird auf der Basis aller einbezogenen Fälle der psychosomatischen 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 dieser 3 Indikatoren umfassen, nämlich der HADS-A sowie HADS-D und des PHQ-15. Die damit gemessenen Behandlungsergebnisse in Bezug auf die Verbesserung der psychosomatischen Symptombelastung sind besonders relevant in der Rehabilitation von psychosomatischen Patientinnen und Patienten. Jedoch lassen die adjustierten Ergebnisse einzelner Ergebnisindikatoren keinen *generellen* Rückschluss auf die Gesamtbehandlungsqualität und die Leistungserbringung einer Klinik zu. Ebenso lassen sich aus den durchschnittlichen Ausprägungen der Ergebnisindikatoren zu Eintritt (nicht-adjustierte Mittelwerte) 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 lag.

Die HADS-A und HADS-D sowie der PHQ-15 zeigten über die Kliniken hinweg – sowohl deskriptiv als auch unter Adjustierung für die Patientenstruktur – eine grosse Variabilität und scheinen damit gut geeignet, allfällige Klinikunterschiede in Bezug auf die Verbesserung der Symptombelastung aufzuzeigen. Ein fairer Ergebnisvergleich setzt 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.

Das mit der Patientin oder dem Patienten vereinbarte Partizipationsziel wurde zu 93% 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 rund 3% der Fälle im Verlauf der Rehabilitation angepasst. In den Rehabilitationskliniken wurden Partizipationsziele aus allen 3 Teilhabebereichen mit den psychosomatischen Patientinnen und Patienten vereinbart. 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 (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: Psychosomatische Rehabilitation – Dokumentationsqualität 2021..... | 7 |
| Abbildung 2: Psychosomatische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle – Auswertungsstichproben 2021 | 8 |
| Abbildung 3: Psychosomatische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe HADS 2021 | 8 |
| Abbildung 4: Psychosomatische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe PHQ-15 2021..... | 9 |
| Abbildung 5: Psychosomatische Rehabilitation – Anteil auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe HZ/ZE 2021 | 9 |
| Abbildung 6: Verteilung des Geschlechts – Auswertungsstichproben 2021 | 11 |
| Abbildung 7: Histogramm des Alters – Auswertungsstichproben 2021..... | 11 |
| Abbildung 8: Verteilung der Nationalität – Auswertungsstichproben 2021..... | 12 |
| Abbildung 9: Histogramm der Dauer der Rehabilitation – Auswertungsstichproben 2021..... | 12 |
| Abbildung 10: Verteilung der Liegeklasse – Auswertungsstichproben 2021 | 13 |
| Abbildung 11: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation – Auswertungsstichproben 2021 | 13 |
| Abbildung 12: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt – Auswertungsstichproben 2021 | 14 |
| Abbildung 13: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt – Auswertungsstichproben 2021 | 14 |
| Abbildung 14: Verteilung der Diagnosegruppen – Auswertungsstichproben 2021..... | 15 |
| Abbildung 15: Histogramm des CIRS-Gesamtscores – Auswertungsstichproben 2021 | 15 |
| Abbildung 16: Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle der HADS-Angstskala für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)..... | 16 |
| Abbildung 17: Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle der HADS-Depressionskala für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)..... | 16 |
| Abbildung 18: Funnel Plot (invertiert): Vergleichsgrösse HADS-Angstskala 2021 nach der Fallzahl der Kliniken | 18 |
| Abbildung 19: Funnel Plot (invertiert): Vergleichsgrösse HADS-Depressionskala 2021 nach der Fallzahl der Kliniken..... | 19 |
| Abbildung 20: Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle des PHQ-15 für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung) | 20 |
| Abbildung 21: Funnel Plot (invertiert): Vergleichsgrösse PHQ-15 2021 nach der Fallzahl der Kliniken | 22 |
| Abbildung 22: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021..... | 23 |
| Abbildung 23: Zielanpassung des zu Reha-Eintritt vereinbarten Partizipationsziels 2021..... | 23 |
| Abbildung 24: Zielerreichung Partizipationsziele 2021 | 24 |
| Abbildung 25: Verteilung des Geschlechts 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken..... | 35 |
| Abbildung 26: Verteilung des Alters 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken | 36 |
| Abbildung 27: Verteilung der Nationalität 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken | 37 |
| Abbildung 28: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken | 38 |

| | |
|---|----|
| Abbildung 29: Verteilung der Liegeklasse 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken | 39 |
| Abbildung 30: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken | 40 |
| Abbildung 31: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken | 41 |
| Abbildung 32: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken | 42 |
| Abbildung 33: Verteilung der Diagnosegruppen 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken..... | 43 |
| Abbildung 34: Verteilung des CIRS-Gesamtscores 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken | 44 |
| Abbildung 35: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken | 51 |
| Abbildung 36: Zielerreichung Partizipationsziele 2021 nach Kliniken | 53 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|---|----|
| Tabelle 1: Übersicht Stichprobenzusammensetzung – Auswertungsstichproben 2021..... | 10 |
| Tabelle 2: Vereinbarte Partizipationsziele 2021 (Reha-Eintritt) und Anteil der im Laufe der Rehabilitation angepassten Partizipationsziele je Zielkategorie | 24 |
| Tabelle 3: Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter Fälle 2021 | 33 |
| Tabelle 4: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe HADS 2021 | 33 |
| Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe PHQ-15 2021..... | 34 |
| Tabelle 6: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe HZ/ZE 2021 | 34 |
| Tabelle 7: Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle HADS-Angstskala für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung) | 45 |
| Tabelle 8: Vergleichsgrösse HADS-Angstskala (invertiert) 2021 nach Kliniken | 45 |
| Tabelle 9: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable HADS-Angstskala-Austrittswert 2021 | 46 |
| Tabelle 10: Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle HADS-Depressionsskala für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)..... | 47 |
| Tabelle 11: Vergleichsgrösse HADS-Depressionsskala (invertiert) 2021 nach Kliniken..... | 47 |
| Tabelle 12: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable HADS-Depressionsskala-Austrittswert 2021 | 48 |
| Tabelle 13: PHQ-15-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung) | 49 |
| Tabelle 14: Vergleichsgrösse PHQ-15 (invertiert) 2021 nach Kliniken | 49 |
| Tabelle 15: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable PHQ-15-Austrittswert 2021 | 50 |
| Tabelle 16: Bei Reha-Eintritt gewählte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken | 52 |
| Tabelle 17: Zielerreichung Partizipationsziele 2021 nach Kliniken | 53 |

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|--------|--|
| ANQ | Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken |
| BFS | Bundesamt für Statistik |
| CIRS | Cumulative Illness Rating Scale (Mass für Komorbidität) |
| HADS | Hospital Anxiety and Depression Scale, hier auch: instrumentenspezifische Auswertungsstichprobe HADS |
| HZ/ZE | Partizipationsziele: Hauptziel und Zielerreichung, hier auch: instrumentenspezifische Auswertungsstichprobe HZ/ZE |
| ICF | International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) |
| KVG | Krankenversicherungsgesetz |
| n | Fallzahl |
| PROM | Patient-reported outcome measure (Patientenfragebogen) |
| PHQ-15 | Patient Health Questionnaire – Modul somatische Beschwerden, hier auch: instrumentenspezifische Auswertungsstichprobe PHQ-15 |
| SD | Standard deviation (Standardabweichung) |

Anhang

A1 Teilnehmende Rehabilitationskliniken (in alphabetischer Reihenfolge)

- Berner Klinik Montana
- Clinique Le Noirmont
- Ente Ospedaliero Cantonale Clinica di riabilitazione EOC – Novaggio
- Gesundheitszentrum Unterengadin
- Hochgebirgsklinik Davos AG
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Clinique de Crans–Montana
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik SGM Langenthal
- Kliniken Valens Klinik Gais AG
- Luzerner Kantonsspital LUKS Luzerner Höhenklinik Montana
- Privatklinik Oberwaid
- Reha Rheinfelden
- Rehaklinik Hasliberg AG
- Zürcher RehaZentren Klinik Davos

A2 Fallzahlen je Klinik und Anteile auswertbarer Fälle

Tabelle 3: Fallzahlen und Anteile vollständig dokumentierter Fälle 2021

| Klinik | Vollständig dokumentiert | | Fehlerhaft/unvollständig | | Gesamt n |
|--------|--------------------------|-------|--------------------------|-------|-------------|
| | n | % | n | % | |
| Gesamt | 2'644 | 87.2 | 389 | 12.8 | 3'033 |
| 021 | 115 | 97.5 | 3 | 2.5 | 118 |
| 034 | 316 | 97.5 | 8 | 2.5 | 324 |
| 040 | 192 | 88.1 | 26 | 11.9 | 218 |
| 050 | 175 | 64.8 | 95 | 35.2 | 270 |
| 051 | 0 | 0.0 | 19 | 100.0 | 19 |
| 052 | 96 | 100.0 | 0 | 0.0 | 96 |
| 062 | 113 | 68.5 | 52 | 31.5 | 165 |
| 064 | 18 | 47.4 | 20 | 52.6 | 38 |
| 073 | 351 | 100.0 | 0 | 0.0 | 351 |
| 088 | 820 | 88.3 | 109 | 11.7 | 929 |
| 096 | 129 | 100.0 | 0 | 0.0 | 129 |
| 099 | 70 | 100.0 | 0 | 0.0 | 70 |
| 103 | 232 | 80.3 | 57 | 19.7 | 289 |
| 109 | 17 | 100.0 | 0 | 0.0 | 17 |

Tabelle 4: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe HADS 2021

| Klinik | Auswertbar – Daten vollständig | | Testverzicht | | Dropout | | Daten unvollständig | | Gesamt n |
|--------|--------------------------------|------|--------------|------|---------|------|---------------------|-------|-------------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Gesamt | 1'965 | 64.8 | 452 | 14.9 | 228 | 7.5 | 388 | 12.8 | 3'033 |
| 021 | 78 | 66.1 | 33 | 28.0 | 5 | 4.2 | 2 | 1.7 | 118 |
| 034 | 150 | 46.3 | 158 | 48.8 | 8 | 2.5 | 8 | 2.5 | 324 |
| 040 | 140 | 64.2 | 0 | 0.0 | 52 | 23.9 | 26 | 11.9 | 218 |
| 050 | 150 | 55.6 | 0 | 0.0 | 25 | 9.3 | 95 | 35.2 | 270 |
| 051 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 19 | 100.0 | 19 |
| 052 | 69 | 71.9 | 22 | 22.9 | 5 | 5.2 | 0 | 0.0 | 96 |
| 062 | 98 | 59.4 | 12 | 7.3 | 3 | 1.8 | 52 | 31.5 | 165 |
| 064 | 14 | 36.8 | 0 | 0.0 | 4 | 10.5 | 20 | 52.6 | 38 |
| 073 | 276 | 78.6 | 53 | 15.1 | 22 | 6.3 | 0 | 0.0 | 351 |
| 088 | 609 | 65.6 | 122 | 13.1 | 89 | 9.6 | 109 | 11.7 | 929 |
| 096 | 113 | 87.6 | 13 | 10.1 | 3 | 2.3 | 0 | 0.0 | 129 |
| 099 | 50 | 71.4 | 17 | 24.3 | 3 | 4.3 | 0 | 0.0 | 70 |
| 103 | 213 | 73.7 | 12 | 4.2 | 7 | 2.4 | 57 | 19.7 | 289 |
| 109 | 5 | 29.4 | 10 | 58.8 | 2 | 11.8 | 0 | 0.0 | 17 |

Tabelle 5: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe PHQ-15 2021

| Klinik | Auswertbar – Daten vollständig | | Testverzicht | | Dropout | | Daten unvollständig | | Gesamt |
|--------|-----------------------------------|------|--------------|------|---------|------|---------------------|-------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n |
| Gesamt | 1'961 | 64.7 | 456 | 15.0 | 228 | 7.5 | 388 | 12.8 | 3'033 |
| 021 | 78 | 66.1 | 33 | 28.0 | 5 | 4.2 | 2 | 1.7 | 118 |
| 034 | 168 | 51.9 | 140 | 43.2 | 8 | 2.5 | 8 | 2.5 | 324 |
| 040 | 140 | 64.2 | 0 | 0.0 | 52 | 23.9 | 26 | 11.9 | 218 |
| 050 | 150 | 55.6 | 0 | 0.0 | 25 | 9.3 | 95 | 35.2 | 270 |
| 051 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 19 | 100.0 | 19 |
| 052 | 60 | 62.5 | 31 | 32.3 | 5 | 5.2 | 0 | 0.0 | 96 |
| 062 | 99 | 60.0 | 11 | 6.7 | 3 | 1.8 | 52 | 31.5 | 165 |
| 064 | 14 | 36.8 | 0 | 0.0 | 4 | 10.5 | 20 | 52.6 | 38 |
| 073 | 275 | 78.3 | 54 | 15.4 | 22 | 6.3 | 0 | 0.0 | 351 |
| 088 | 601 | 64.7 | 130 | 14.0 | 89 | 9.6 | 109 | 11.7 | 929 |
| 096 | 113 | 87.6 | 13 | 10.1 | 3 | 2.3 | 0 | 0.0 | 129 |
| 099 | 49 | 70.0 | 18 | 25.7 | 3 | 4.3 | 0 | 0.0 | 70 |
| 103 | 214 | 74.0 | 11 | 3.8 | 7 | 2.4 | 57 | 19.7 | 289 |
| 109 | 0 | 0.0 | 15 | 88.2 | 2 | 11.8 | 0 | 0.0 | 17 |

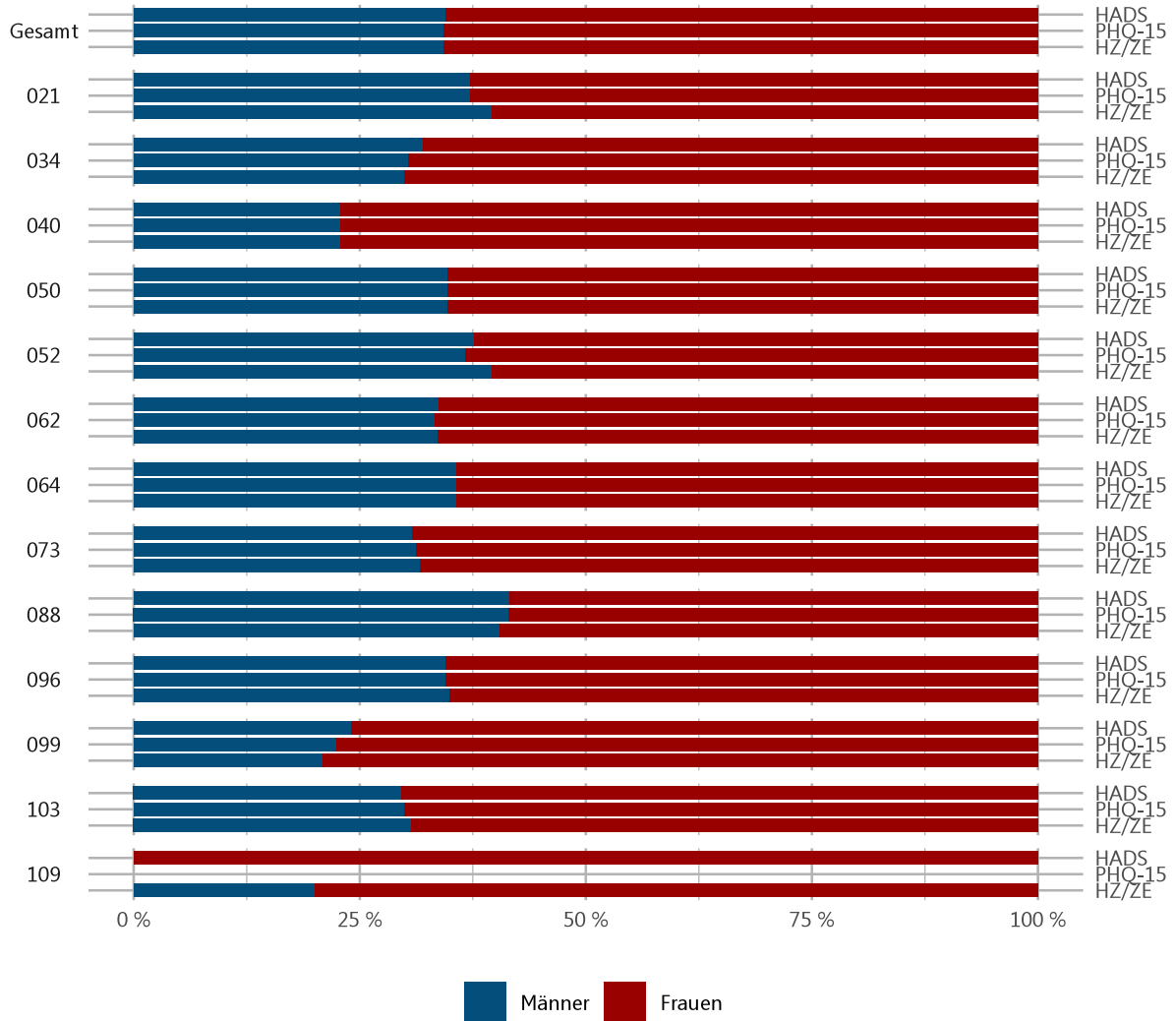
Tabelle 6: Fallzahlen und Anteile auswertbarer Fälle – Auswertungsstichprobe HZ/ZE 2021

| Klinik | Auswertbar – Daten vollständig | | Dropout | | Daten unvollständig | | Gesamt |
|--------|-----------------------------------|------|---------|------|---------------------|-------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n |
| Gesamt | 2'417 | 79.7 | 228 | 7.5 | 388 | 12.8 | 3'033 |
| 021 | 111 | 94.1 | 5 | 4.2 | 2 | 1.7 | 118 |
| 034 | 308 | 95.1 | 8 | 2.5 | 8 | 2.5 | 324 |
| 040 | 140 | 64.2 | 52 | 23.9 | 26 | 11.9 | 218 |
| 050 | 150 | 55.6 | 25 | 9.3 | 95 | 35.2 | 270 |
| 051 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 19 | 100.0 | 19 |
| 052 | 91 | 94.8 | 5 | 5.2 | 0 | 0.0 | 96 |
| 062 | 110 | 66.7 | 3 | 1.8 | 52 | 31.5 | 165 |
| 064 | 14 | 36.8 | 4 | 10.5 | 20 | 52.6 | 38 |
| 073 | 329 | 93.7 | 22 | 6.3 | 0 | 0.0 | 351 |
| 088 | 731 | 78.7 | 89 | 9.6 | 109 | 11.7 | 929 |
| 096 | 126 | 97.7 | 3 | 2.3 | 0 | 0.0 | 129 |
| 099 | 67 | 95.7 | 3 | 4.3 | 0 | 0.0 | 70 |
| 103 | 225 | 77.9 | 7 | 2.4 | 57 | 19.7 | 289 |
| 109 | 15 | 88.2 | 2 | 11.8 | 0 | 0.0 | 17 |

A3 Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich

Tabellen zur Stichprobenbeschreibung im Klinikvergleich sind als Excel- oder PDF-Datei [hier](#)⁷ abrufbar

Abbildung 25: Verteilung des Geschlechts 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken



⁷ Tabellen im PDF-Format unter:

<https://www.anq.ch/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/step3/measure/39/year/2021/>

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

Abbildung 26: Verteilung des Alters 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken

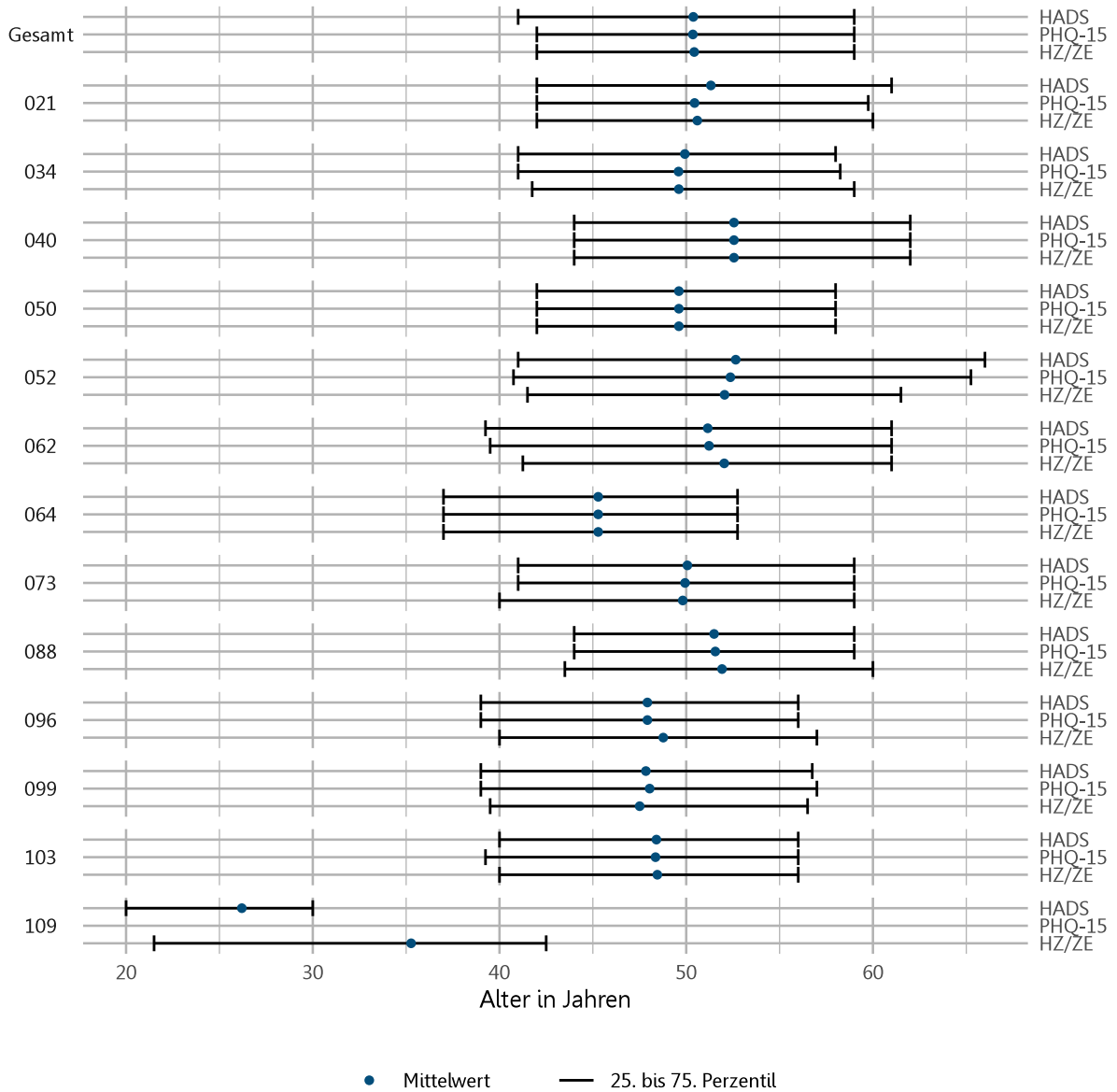


Abbildung 27: Verteilung der Nationalität 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken

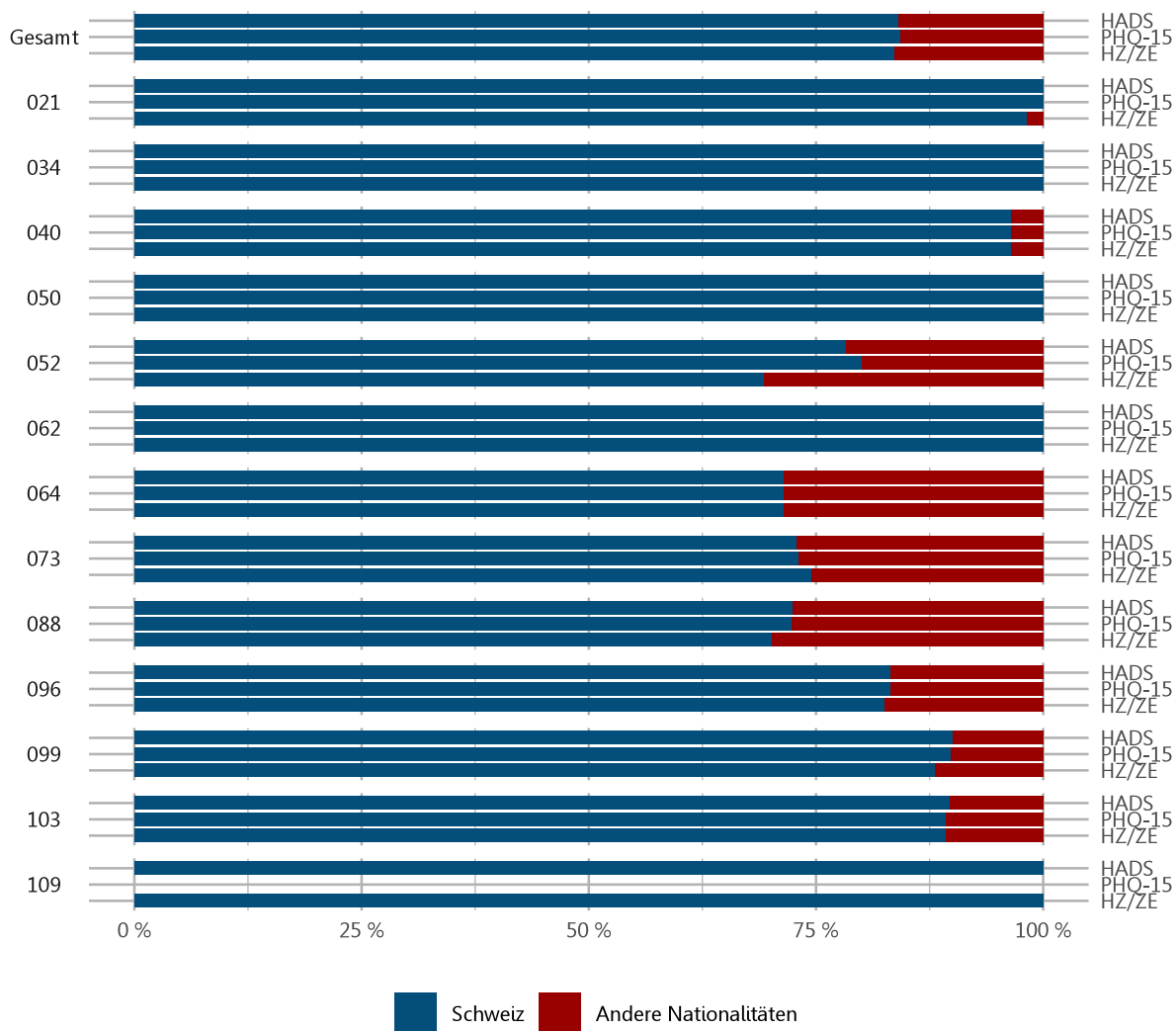


Abbildung 28: Verteilung der Dauer der Rehabilitation 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken

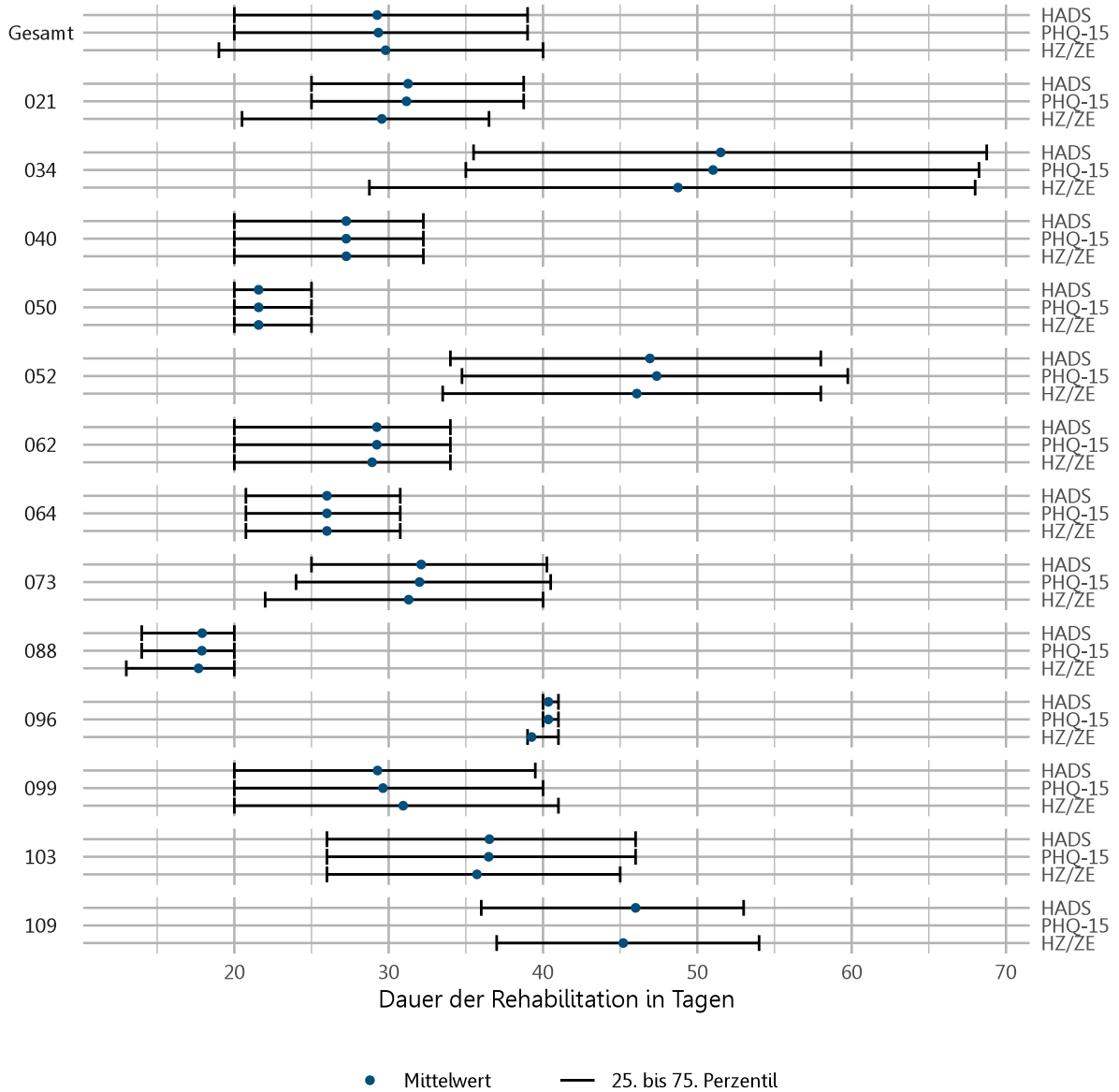


Abbildung 29: Verteilung der Liegeklasse 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken

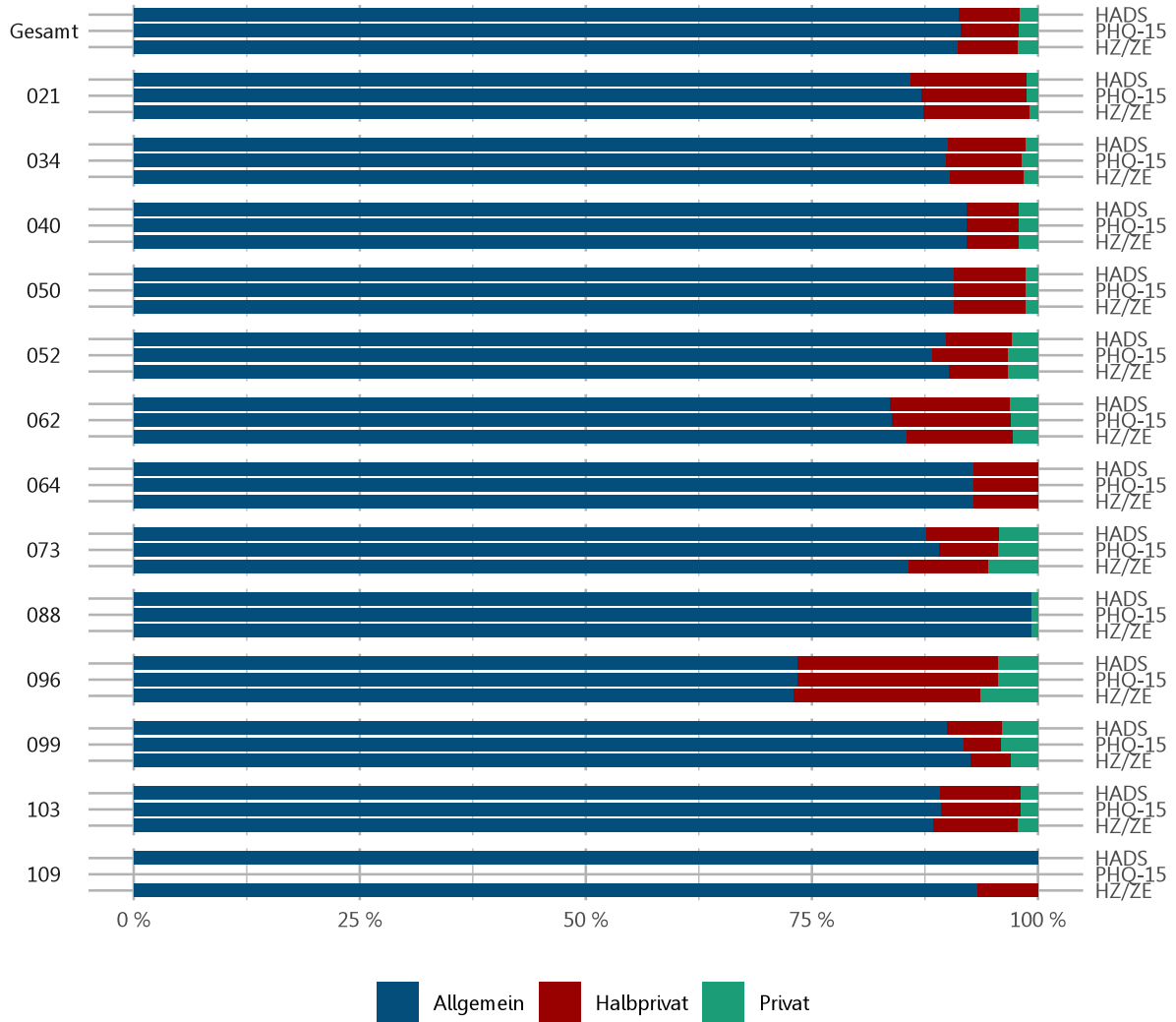


Abbildung 30: Verteilung der Hauptkostenträger der Rehabilitation 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken

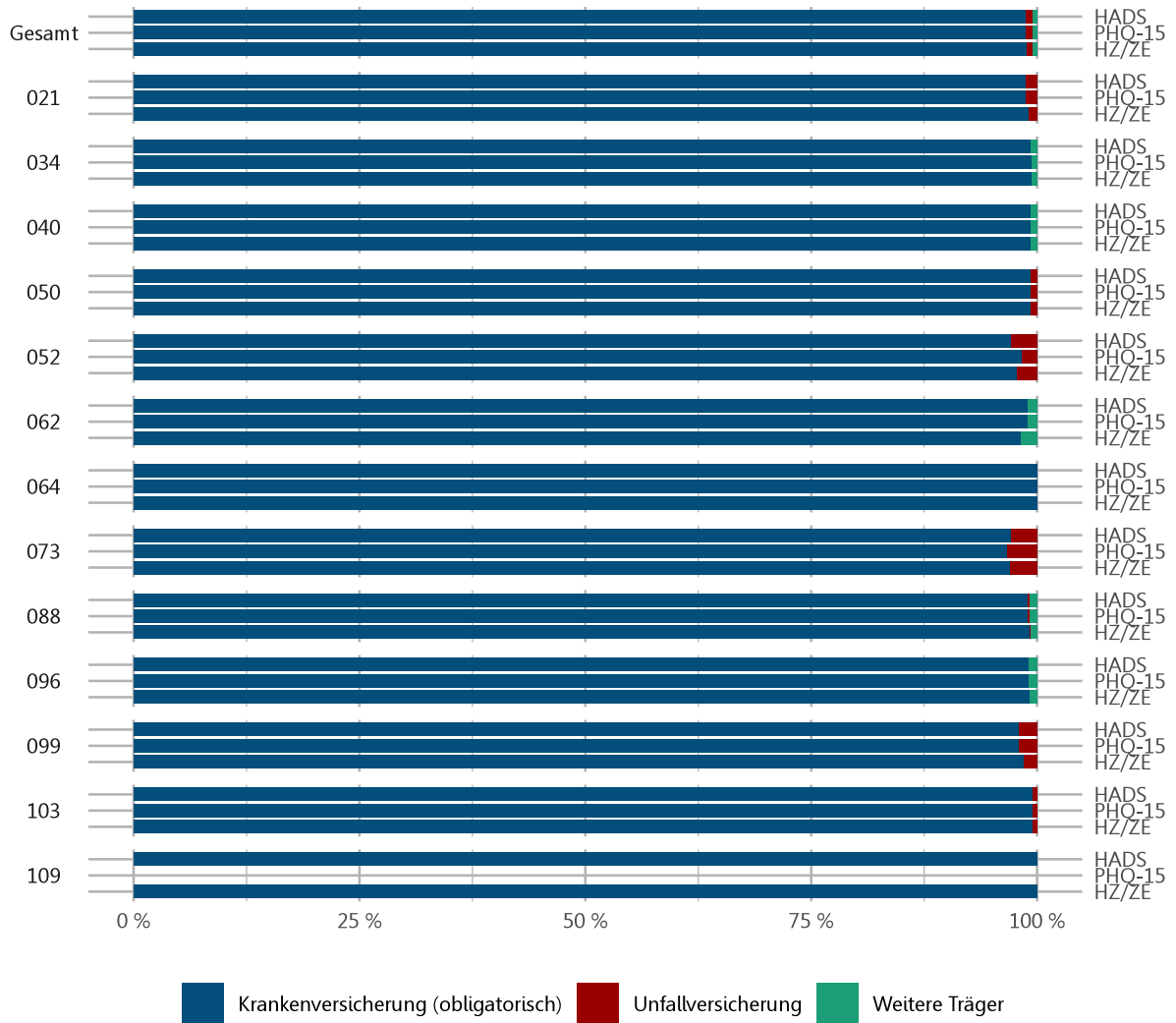


Abbildung 31: Verteilung des Aufenthaltsorts vor Eintritt 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken

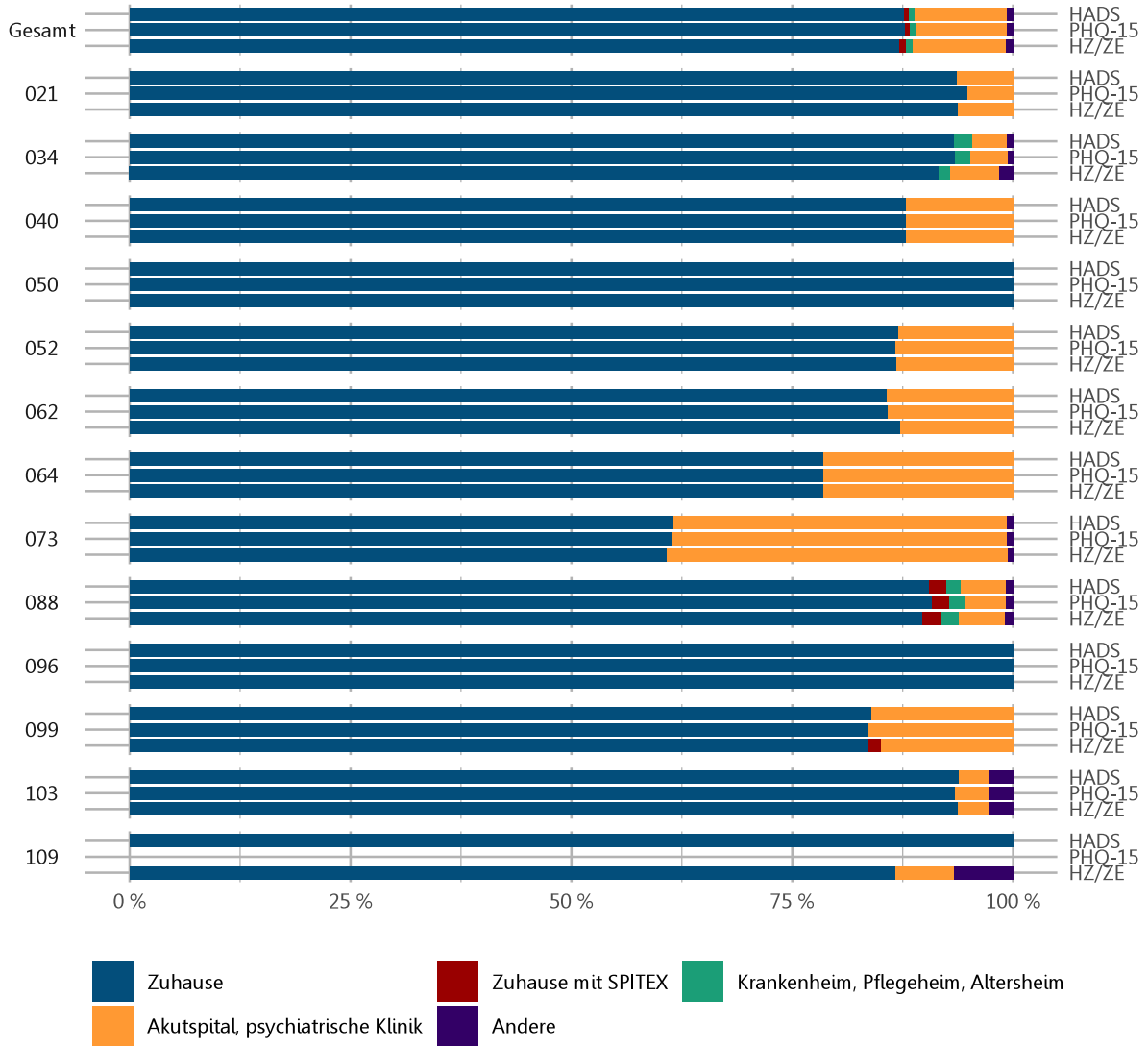


Abbildung 32: Verteilung des Aufenthaltsorts nach Austritt 2021 je Auswertungstichprobe nach Kliniken

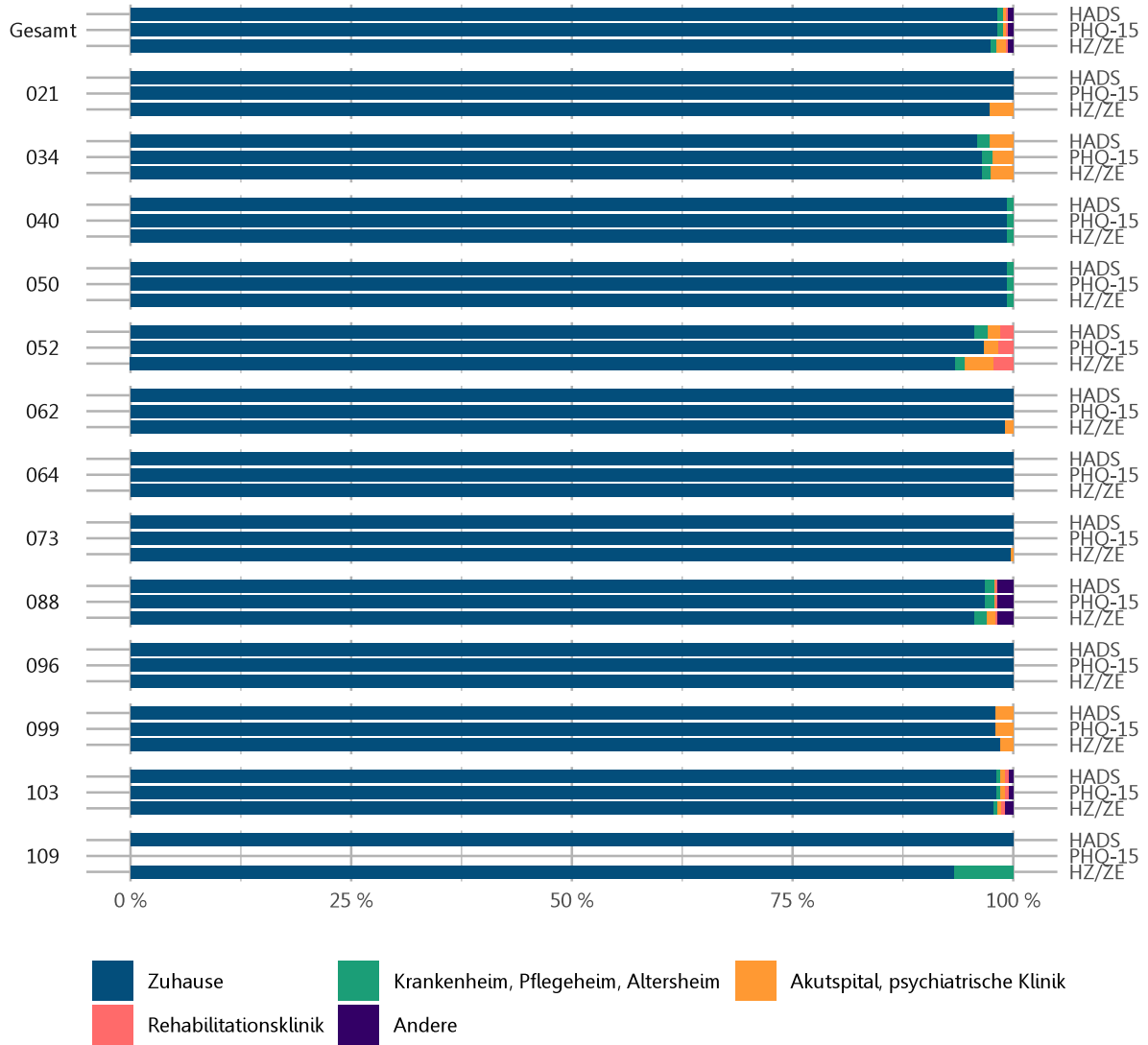


Abbildung 33: Verteilung der Diagnosegruppen 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken

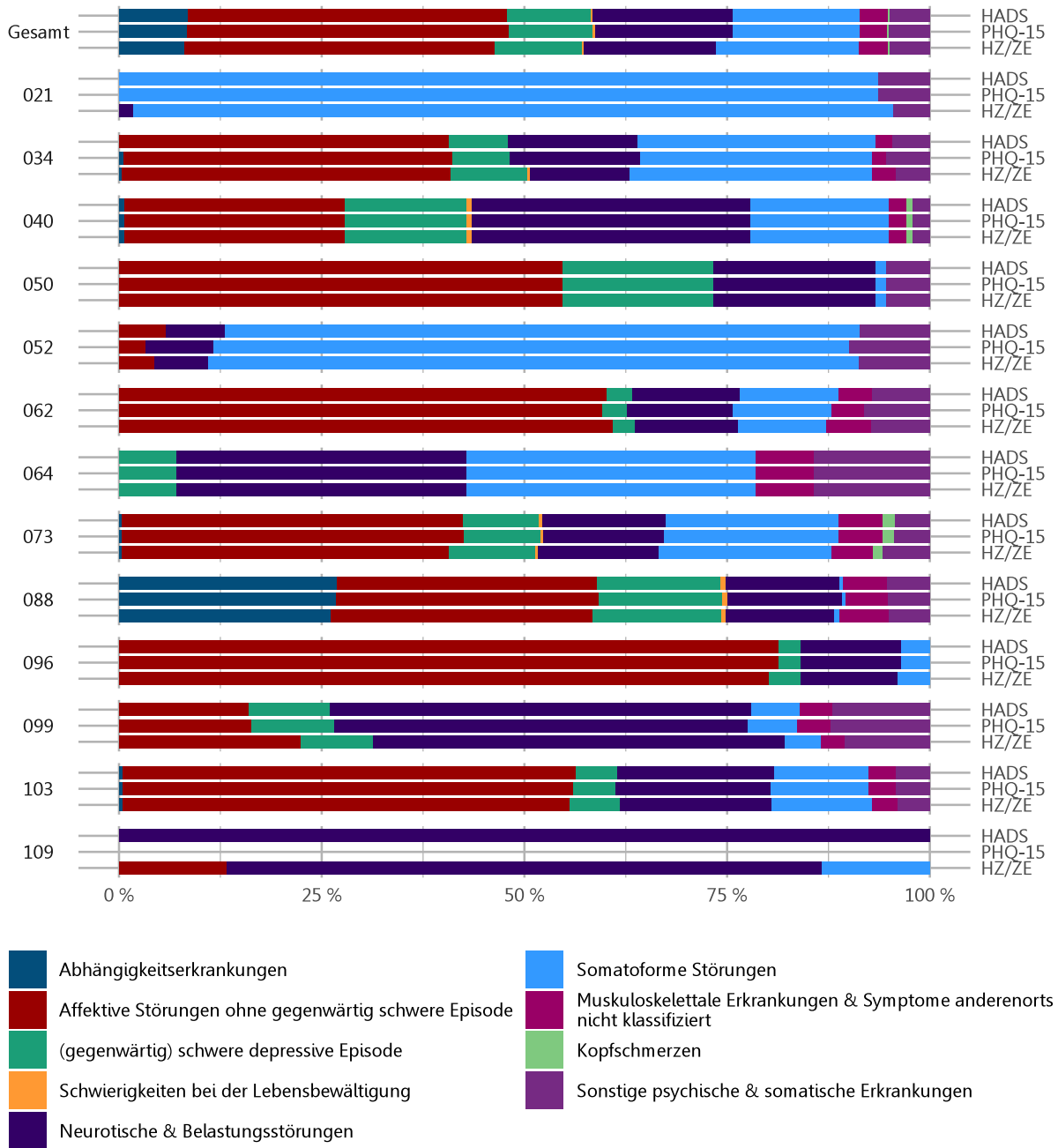
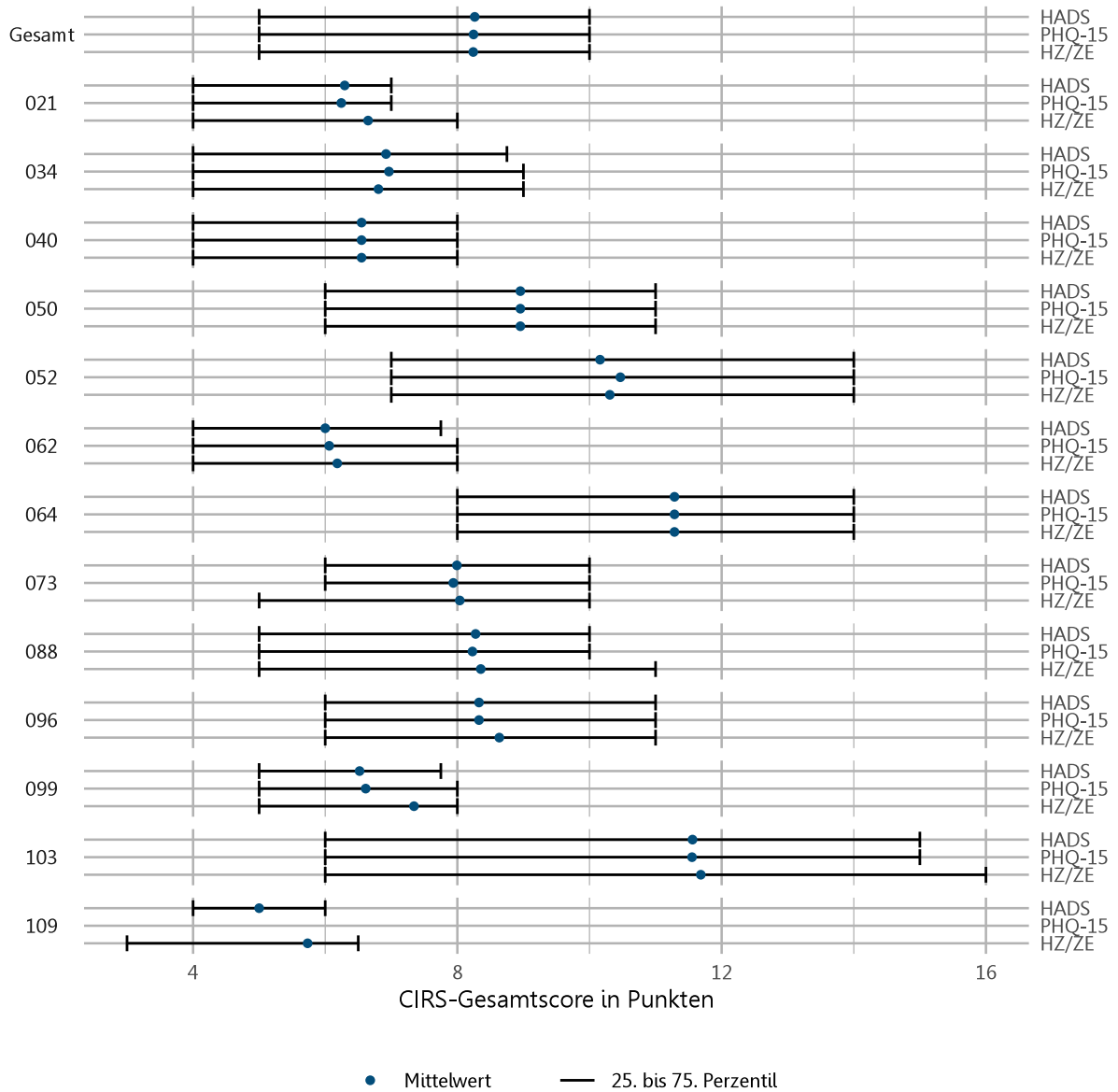


Abbildung 34: Verteilung des CIRIS-Gesamtscores 2021 je Auswertungsstichprobe nach Kliniken



A4 Ergebnisqualität HADS-A, HADS-D und PHQ-15 im Klinikvergleich

Tabelle 7: Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle HADS-Angstskala für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)

| Klinik | HADS Angstskala Eintritt | | | | HADS Angstskala Austritt | | | | Gesamt n |
|--------|--------------------------|--------------------|---|------|--------------------------|--------------------|---|------|-------------|
| | Mittelwert | Standardabweichung | Konfidenzintervall Untere Grenze Obere Grenze | | Mittelwert | Standardabweichung | Konfidenzintervall Untere Grenze Obere Grenze | | |
| Gesamt | 10.9 | 4.4 | 10.7 | 11.1 | 7.8 | 4.6 | 7.6 | 8.0 | 1'965 |
| 021 | 10.0 | 4.5 | 9.0 | 11.1 | 8.2 | 4.3 | 7.3 | 9.2 | 78 |
| 034 | 10.6 | 4.4 | 9.9 | 11.3 | 7.6 | 4.3 | 6.9 | 8.3 | 150 |
| 040 | 11.0 | 4.6 | 10.2 | 11.8 | 7.8 | 4.6 | 7.0 | 8.6 | 140 |
| 050 | 11.2 | 4.3 | 10.5 | 11.9 | 8.0 | 4.8 | 7.3 | 8.8 | 150 |
| 052 | 8.5 | 4.3 | 7.5 | 9.5 | 7.6 | 5.4 | 6.3 | 8.9 | 69 |
| 062 | 12.1 | 4.3 | | | 8.0 | 4.7 | | | 98 |
| 064 | 11.8 | 5.0 | 8.9 | 14.6 | 11.8 | 4.4 | 9.2 | 14.3 | 14 |
| 073 | 11.2 | 4.4 | 10.6 | 11.7 | 8.5 | 5.1 | 7.9 | 9.1 | 276 |
| 088 | 10.8 | 4.4 | 10.5 | 11.2 | 7.9 | 4.5 | 7.6 | 8.3 | 609 |
| 096 | 10.6 | 3.7 | 9.9 | 11.3 | 6.4 | 3.9 | 5.7 | 7.1 | 113 |
| 099 | 11.2 | 3.5 | 10.2 | 12.2 | 7.1 | 3.5 | 6.2 | 8.1 | 50 |
| 103 | 10.9 | 4.6 | 10.3 | 11.6 | 7.3 | 4.4 | 6.7 | 7.9 | 213 |
| 109 | 11.2 | 3.8 | 6.4 | 16.0 | 7.0 | 4.6 | 1.2 | 12.8 | 5 |

Tabelle 8: Vergleichsgrösse HADS-Angstskala (invertiert) 2021 nach Kliniken

| Klinik | Vergleichsgrösse HADS Angstskala | adj. p-Wert | Konfidenzintervall | | Gesamt n |
|--------|-------------------------------------|----------------|--------------------|--------------|-------------|
| | | | Untere Grenze | Obere Grenze | |
| 021 | -0.47 | 0.993 | -1.87 | 0.93 | 78 |
| 034 | -0.08 | 1.000 | -1.13 | 0.96 | 150 |
| 040 | 0.08 | 1.000 | -0.85 | 1.02 | 140 |
| 050 | -0.10 | 1.000 | -1.03 | 0.83 | 150 |
| 052 | -0.83 | 0.720 | -2.29 | 0.62 | 69 |
| 062 | 0.44 | 0.970 | -0.66 | 1.54 | 98 |
| 064 | -3.25 | 0.011 | -6.05 | -0.46 | 14 |
| 073 | -0.39 | 0.826 | -1.14 | 0.36 | 276 |
| 088 | -0.10 | 1.000 | -0.83 | 0.62 | 609 |
| 096 | 1.05 | <0.001 | -0.03 | 2.13 | 113 |
| 099 | 0.72 | 0.900 | -0.79 | 2.23 | 50 |
| 103 | 0.51 | 0.612 | -0.31 | 1.34 | 213 |
| 109 | 0.62 | 1.000 | -4.07 | 5.30 | 5 |

Tabelle 9: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable HADS-Angstskala-Austrittswert 2021

| Variablenname | Regressions- koeffizient | Standard- fehler | T-Wert | p-Wert |
|--|-----------------------------|---------------------|--------|--------|
| Konstante | 6.75 | 0.76 | 8.92 | <0.001 |
| Geschlecht (Referenz: Männer) | | | | |
| Frauen | -0.14 | 0.18 | -0.79 | 0.432 |
| Nationalität (Referenz: Schweiz) | | | | |
| Andere Nationalitäten | -0.57 | 0.24 | -2.40 | 0.017 |
| Liegeklasse (Referenz: Allgemein) | | | | |
| Halbprivat | 1.11 | 0.34 | 3.27 | 0.001 |
| Privat | -0.59 | 0.58 | -1.01 | 0.311 |
| Hauptkostenträger (Referenz: Krankenversicherung (obligatorisch)) | | | | |
| Unfallversicherung | -0.10 | 0.95 | -0.11 | 0.914 |
| Weitere Träger | 0.44 | 1.23 | 0.36 | 0.718 |
| Aufenthaltort vor Eintritt (Referenz: Zuhause) | | | | |
| Zuhause mit SPITEX | -1.36 | 1.06 | -1.28 | 0.200 |
| Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim | -0.33 | 1.22 | -0.27 | 0.789 |
| Akutspital, psychiatrische Klinik | -0.18 | 0.30 | -0.59 | 0.553 |
| Andere | -0.20 | 0.97 | -0.21 | 0.834 |
| Aufenthaltort nach Austritt (Referenz: Zuhause) | | | | |
| Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim | 0.23 | 1.25 | 0.18 | 0.854 |
| Akutspital, psychiatrische Klinik | -1.31 | 1.30 | -1.01 | 0.314 |
| Rehabilitationsklinik | -0.34 | 2.13 | -0.16 | 0.875 |
| Andere | -3.59 | 1.06 | -3.40 | <0.001 |
| Diagnosegruppe (Referenz: Abhängigkeitserkrankungen) | | | | |
| Affektive Störungen ohne gegenwärtig schwere Episode | -0.60 | 0.35 | -1.71 | 0.088 |
| (gegenwärtig) schwere depressive Episode | -1.09 | 0.41 | -2.69 | 0.007 |
| Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung | -1.56 | 1.49 | -1.04 | 0.297 |
| Neurotische & Belastungsstörungen | -0.24 | 0.39 | -0.63 | 0.531 |
| Somatoforme Störungen | -1.39 | 0.44 | -3.15 | 0.002 |
| Muskuloskeletale Erkrankungen & Symptome anderenorts nicht klassifiziert | 0.04 | 0.54 | 0.07 | 0.944 |
| Kopfschmerzen | 2.35 | 1.65 | 1.42 | 0.154 |
| Sonstige psychische & somatische Erkrankungen | -0.08 | 0.49 | -0.16 | 0.874 |
| Alter in Jahren | 0.00 | 0.01 | 0.55 | 0.582 |
| Dauer der Rehabilitation in Tagen | 0.01 | 0.01 | 0.84 | 0.404 |
| CIRS-Gesamtscore in Punkten | -0.01 | 0.02 | -0.26 | 0.796 |
| HADS Angstskala Eintrittswert | 0.63 | 0.02 | 32.84 | <0.001 |
| Klinikfaktor im Modell* | * | * | * | * |

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

$R^2=0.407$; Adjustiertes $R^2=0.395$

F-Statistik=34.8; Freiheitsgrade=1'926

Fallzahl: 1'965

Tabelle 10: Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle HADS-Depressionsskala für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)

| Klinik | HADS Depressionsskala Eintritt | | | | HADS Depressionsskala Austritt | | | | Gesamt n |
|--------|--------------------------------|--------------------|---|------|--------------------------------|--------------------|---|------|-------------|
| | Mittelwert | Standardabweichung | Konfidenzintervall Untere Grenze Obere Grenze | | Mittelwert | Standardabweichung | Konfidenzintervall Untere Grenze Obere Grenze | | |
| Gesamt | 10.6 | 4.7 | 10.4 | 10.8 | 6.9 | 4.8 | 6.6 | 7.1 | 1'965 |
| 021 | 9.2 | 4.9 | 8.1 | 10.3 | 7.6 | 4.8 | 6.6 | 8.7 | 78 |
| 034 | 9.8 | 4.4 | 9.1 | 10.6 | 6.5 | 4.5 | 5.8 | 7.2 | 150 |
| 040 | 11.2 | 4.8 | 10.4 | 12.0 | 6.8 | 4.8 | 6.0 | 7.6 | 140 |
| 050 | 10.9 | 4.6 | 10.2 | 11.7 | 7.0 | 5.2 | 6.1 | 7.8 | 150 |
| 052 | 9.0 | 5.5 | 7.7 | 10.4 | 6.8 | 5.3 | 5.5 | 8.1 | 69 |
| 062 | 11.1 | 4.8 | 10.1 | 12.0 | 6.8 | 4.8 | 5.8 | 7.8 | 98 |
| 064 | 9.6 | 5.0 | 6.8 | 12.5 | 9.4 | 4.2 | 7.0 | 11.9 | 14 |
| 073 | 10.6 | 4.7 | 10.1 | 11.2 | 7.7 | 5.2 | 7.1 | 8.3 | 276 |
| 088 | 11.0 | 4.8 | 10.6 | 11.4 | 6.9 | 4.7 | 6.5 | 7.3 | 609 |
| 096 | 10.2 | 3.7 | 9.5 | 10.9 | 5.8 | 4.1 | 5.1 | 6.6 | 113 |
| 099 | 10.1 | 4.4 | 8.8 | 11.3 | 6.1 | 4.4 | 4.8 | 7.3 | 50 |
| 103 | 10.5 | 4.9 | 9.8 | 11.1 | 6.3 | 4.6 | 5.7 | 7.0 | 213 |
| 109 | 7.4 | 3.6 | 3.0 | 11.8 | 2.6 | 1.5 | 0.7 | 4.5 | 5 |

Tabelle 11: Vergleichsgrösse HADS-Depressionsskala (invertiert) 2021 nach Kliniken

| Klinik | Vergleichsgrösse HADS | | Konfidenzintervall | | Gesamt n |
|--------|--------------------------|----------------|--------------------|-----------------|-------------|
| | Depressionsskala | adj. p-Wert | Untere Grenze | Obere Grenze | |
| 021 | -0.95 | 0.540 | -2.40 | 0.50 | 78 |
| 034 | -0.61 | 0.761 | -1.70 | 0.48 | 150 |
| 040 | 0.44 | 0.923 | -0.53 | 1.41 | 140 |
| 050 | 0.01 | 1.000 | -0.95 | 0.97 | 150 |
| 052 | -0.32 | 1.000 | -1.83 | 1.18 | 69 |
| 062 | 0.13 | 1.000 | -1.01 | 1.27 | 98 |
| 064 | -2.70 | 0.089 | -5.60 | 0.19 | 14 |
| 073 | -0.76 | 0.059 | -1.54 | 0.01 | 276 |
| 088 | 0.49 | 0.567 | -0.27 | 1.25 | 609 |
| 096 | 0.33 | <0.001 | -0.78 | 1.45 | 113 |
| 099 | 0.16 | 1.000 | -1.40 | 1.72 | 50 |
| 103 | 0.36 | 0.952 | -0.49 | 1.22 | 213 |
| 109 | 1.29 | 0.999 | -3.57 | 6.14 | 5 |

Tabelle 12: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable HADS-Depressionsskala-Austrittswert 2021

| Variablenname | Regressions- koeffizient | Standard- fehler | T-Wert | p-Wert |
|--|-----------------------------|---------------------|--------|--------|
| Konstante | 7.52 | 0.80 | 9.38 | <0.001 |
| Geschlecht (Referenz: Männer) | | | | |
| Frauen | -0.02 | 0.18 | -0.12 | 0.906 |
| Nationalität (Referenz: Schweiz) | | | | |
| Andere Nationalitäten | -0.69 | 0.25 | -2.81 | 0.005 |
| Liegeklasse (Referenz: Allgemein) | | | | |
| Halbprivat | 0.52 | 0.35 | 1.47 | 0.143 |
| Privat | -0.21 | 0.60 | -0.34 | 0.732 |
| Hauptkostenträger (Referenz: Krankenversicherung (obligatorisch)) | | | | |
| Unfallversicherung | 0.22 | 0.98 | 0.22 | 0.824 |
| Weitere Träger | 0.98 | 1.28 | 0.77 | 0.441 |
| Aufenthaltort vor Eintritt (Referenz: Zuhause) | | | | |
| Zuhause mit SPITEX | -3.58 | 1.10 | -3.25 | 0.001 |
| Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim | -1.54 | 1.27 | -1.21 | 0.225 |
| Akutspital, psychiatrische Klinik | -0.16 | 0.31 | -0.52 | 0.606 |
| Andere | -0.83 | 1.01 | -0.83 | 0.408 |
| Aufenthaltort nach Austritt (Referenz: Zuhause) | | | | |
| Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim | 0.26 | 1.30 | 0.20 | 0.839 |
| Akutspital, psychiatrische Klinik | 0.68 | 1.35 | 0.51 | 0.613 |
| Rehabilitationsklinik | -6.38 | 2.21 | -2.89 | 0.004 |
| Andere | -2.19 | 1.10 | -2.00 | 0.046 |
| Diagnosegruppe (Referenz: Abhängigkeitserkrankungen) | | | | |
| Affektive Störungen ohne gegenwärtig schwere Episode | -0.88 | 0.37 | -2.36 | 0.018 |
| (gegenwärtig) schwere depressive Episode | -1.34 | 0.43 | -3.13 | 0.002 |
| Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung | -2.05 | 1.55 | -1.32 | 0.186 |
| Neurotische & Belastungsstörungen | -0.64 | 0.40 | -1.60 | 0.109 |
| Somatoforme Störungen | -2.17 | 0.46 | -4.72 | <0.001 |
| Muskuloskeletale Erkrankungen & Symptome anderenorts nicht klassifiziert | -1.08 | 0.56 | -1.93 | 0.054 |
| Kopfschmerzen | -2.27 | 1.72 | -1.32 | 0.186 |
| Sonstige psychische & somatische Erkrankungen | -0.85 | 0.51 | -1.65 | 0.098 |
| Alter in Jahren | 0.00 | 0.01 | -0.04 | 0.967 |
| Dauer der Rehabilitation in Tagen | 0.02 | 0.01 | 2.66 | 0.008 |
| CIRS-Gesamtscore in Punkten | -0.03 | 0.02 | -1.46 | 0.145 |
| HADS Depressionsskala Eintrittswert | 0.63 | 0.02 | 33.14 | <0.001 |
| Klinikfaktor im Modell* | * | * | * | * |

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

$R^2=0.42$; Adjustiertes $R^2=0.409$

F-Statistik=36.8; Freiheitsgrade=1'926

Fallzahl: 1'965

Tabelle 13: PHQ-15-Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle für Ein- und Austritt 2021 nach Kliniken (ohne Adjustierung)

| Klinik | PHQ-15-Eintrittswert | | | | PHQ-15-Austrittswert | | | | Gesamt n |
|--------|----------------------|--------------------|---------------|--------------|----------------------|--------------------|---------------|--------------|-------------|
| | Mittelwert | Standardabweichung | Untere Grenze | Obere Grenze | Mittelwert | Standardabweichung | Untere Grenze | Obere Grenze | |
| Gesamt | 11.9 | 5.2 | 11.6 | 12.1 | 8.9 | 5.3 | 8.6 | 9.1 | 1'961 |
| 021 | 12.9 | 5.2 | 11.7 | 14.1 | 11.3 | 5.5 | 10.0 | 12.5 | 78 |
| 034 | 11.5 | 5.3 | 10.6 | 12.3 | 8.1 | 5.0 | 7.4 | 8.9 | 168 |
| 040 | 11.8 | 5.2 | 10.9 | 12.7 | 8.6 | 5.4 | 7.7 | 9.5 | 140 |
| 050 | 12.3 | 4.9 | 11.6 | 13.1 | 9.3 | 5.1 | 8.5 | 10.1 | 150 |
| 052 | 11.7 | 5.0 | 10.4 | 13.0 | 9.5 | 5.6 | 8.1 | 10.9 | 60 |
| 062 | 13.3 | 5.1 | 12.3 | 14.4 | 8.8 | 5.3 | 7.7 | 9.9 | 99 |
| 064 | 15.5 | 4.8 | 12.8 | 18.3 | 12.1 | 4.3 | 9.6 | 14.6 | 14 |
| 073 | 11.7 | 5.0 | 11.1 | 12.2 | 9.7 | 5.5 | 9.1 | 10.4 | 275 |
| 088 | 11.3 | 5.4 | 10.9 | 11.7 | 8.3 | 5.1 | 7.9 | 8.8 | 601 |
| 096 | 11.9 | 4.9 | 11.0 | 12.9 | 8.2 | 5.1 | 7.2 | 9.1 | 113 |
| 099 | 12.5 | 5.3 | 10.9 | 14.0 | 8.1 | 4.6 | 6.8 | 9.5 | 49 |
| 103 | 12.2 | 5.1 | 11.5 | 12.9 | 8.9 | 5.3 | 8.2 | 9.6 | 214 |
| 109 | | | | | | | | | 0 |

Tabelle 14: Vergleichsgrösse PHQ-15 (invertiert) 2021 nach Kliniken

| Klinik | Vergleichsgrösse PHQ-15 | adj. p-Wert | Konfidenzintervall | | Gesamt n |
|--------|----------------------------|----------------|--------------------|--------------|-------------|
| | | | Untere Grenze | Obere Grenze | |
| 021 | -0.89 | 0.677 | -2.41 | 0.62 | 78 |
| 034 | 0.65 | 0.665 | -0.44 | 1.74 | 168 |
| 040 | 0.26 | 0.999 | -0.76 | 1.27 | 140 |
| 050 | -0.30 | 0.995 | -1.31 | 0.71 | 150 |
| 052 | 0.35 | 1.000 | -1.31 | 2.02 | 60 |
| 062 | 0.82 | 0.445 | -0.37 | 2.01 | 99 |
| 064 | -0.41 | 1.000 | -3.45 | 2.62 | 14 |
| 073 | -0.85 | 0.035 | -1.66 | -0.03 | 275 |
| 088 | -0.24 | 0.994 | -1.03 | 0.55 | 601 |
| 096 | 0.53 | <0.001 | -0.64 | 1.70 | 113 |
| 099 | 0.99 | 0.653 | -0.66 | 2.64 | 49 |
| 103 | 0.42 | 0.897 | -0.47 | 1.31 | 214 |

Tabelle 15: Ergebnisse der linearen Regression: Abhängige Variable PHQ-15-Austrittswert 2021

| Variablenname | Regressions- koeffizient | Standard- fehler | T-Wert | p-Wert |
|--|-----------------------------|---------------------|--------|--------|
| Konstante | 10.51 | 0.88 | 11.96 | <0.001 |
| Geschlecht (Referenz: Männer) | | | | |
| Frauen | -0.63 | 0.20 | -3.19 | 0.001 |
| Nationalität (Referenz: Schweiz) | | | | |
| Andere Nationalitäten | -0.60 | 0.26 | -2.26 | 0.024 |
| Liegeklasse (Referenz: Allgemein) | | | | |
| Halbprivat | 1.01 | 0.38 | 2.66 | 0.008 |
| Privat | 0.12 | 0.64 | 0.18 | 0.856 |
| Hauptkostenträger (Referenz: Krankenversicherung (obligatorisch)) | | | | |
| Unfallversicherung | 0.43 | 1.05 | 0.41 | 0.685 |
| Weitere Träger | 0.68 | 1.36 | 0.50 | 0.617 |
| Aufenthaltort vor Eintritt (Referenz: Zuhause) | | | | |
| Zuhause mit SPITEX | -0.20 | 1.17 | -0.17 | 0.862 |
| Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim | -0.73 | 1.37 | -0.53 | 0.595 |
| Akutspital, psychiatrische Klinik | -0.18 | 0.33 | -0.54 | 0.592 |
| Andere | -0.42 | 1.07 | -0.39 | 0.697 |
| Aufenthaltort nach Austritt (Referenz: Zuhause) | | | | |
| Krankenheim, Pflegeheim, Altersheim | 0.12 | 1.47 | 0.08 | 0.934 |
| Akutspital, psychiatrische Klinik | -1.58 | 1.43 | -1.11 | 0.269 |
| Rehabilitationsklinik | -2.42 | 2.34 | -1.03 | 0.302 |
| Andere | 0.62 | 1.16 | 0.53 | 0.594 |
| Diagnosegruppe (Referenz: Abhängigkeitserkrankungen) | | | | |
| Affektive Störungen ohne gegenwärtig schwere Episode | -1.55 | 0.39 | -3.96 | <0.001 |
| (gegenwärtig) schwere depressive Episode | -1.81 | 0.45 | -4.07 | <0.001 |
| Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung | -1.79 | 1.64 | -1.09 | 0.276 |
| Neurotische & Belastungsstörungen | -1.12 | 0.43 | -2.63 | 0.009 |
| Somatoforme Störungen | -2.87 | 0.49 | -5.89 | <0.001 |
| Muskuloskeletale Erkrankungen & Symptome anderenorts nicht klassifiziert | -1.95 | 0.60 | -3.23 | 0.001 |
| Kopfschmerzen | 0.80 | 1.82 | 0.44 | 0.658 |
| Sonstige psychische & somatische Erkrankungen | -1.42 | 0.54 | -2.63 | 0.009 |
| Alter in Jahren | 0.01 | 0.01 | 0.75 | 0.456 |
| Dauer der Rehabilitation in Tagen | 0.00 | 0.01 | 0.28 | 0.782 |
| CIRS-Gesamtscore in Punkten | -0.05 | 0.02 | -2.34 | 0.020 |
| PHQ-15-Eintrittswert | 0.61 | 0.02 | 33.75 | <0.001 |
| Klinikfaktor im Modell* | * | * | * | * |

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

$R^2=0.456$; Adjustiertes $R^2=0.446$

F-Statistik=43.6; Freiheitsgrade=1'923

Fallzahl: 1'961

A5 Partizipationsziele und Zielerreichung im Klinikvergleich

Abbildung 35: Bei Reha-Eintritt vereinbarte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

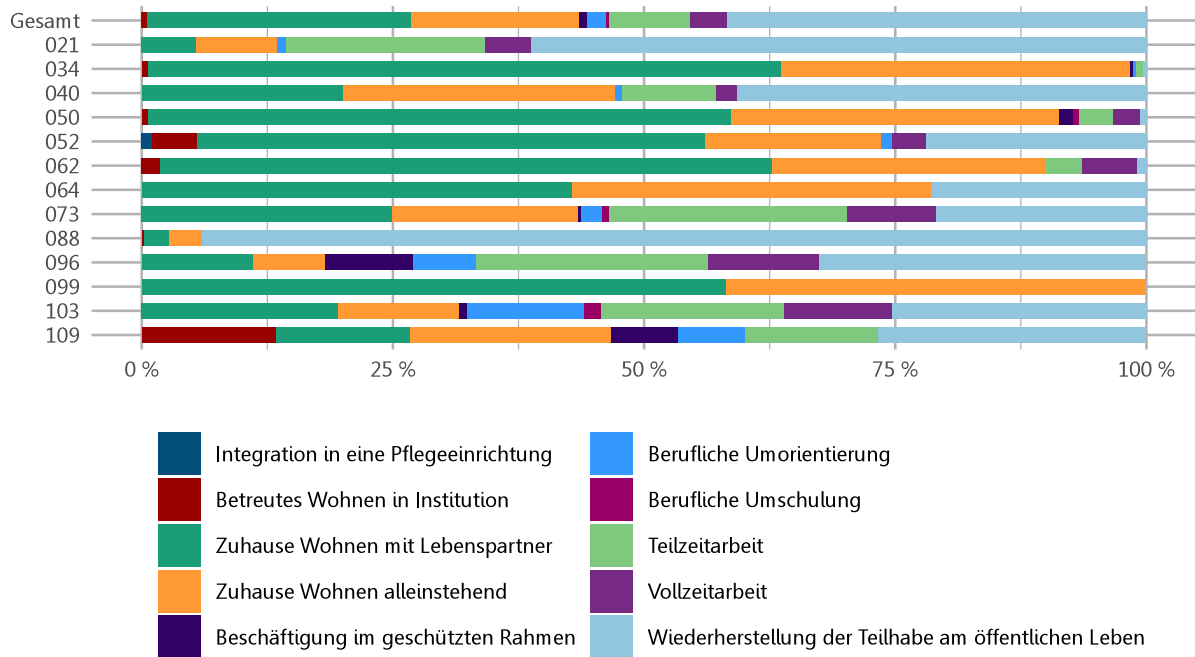


Tabelle 16: Bei Reha-Eintritt gewählte Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

| Klinik | Integration in eine Pflegeeinrichtung in Institution | | 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 | 1 | 0.0 | 13 | 0.5 | 633 | 26.2 | 406 | 16.8 | 18 | 0.7 | 46 | 1.9 | 7 | 0.3 | 196 | 8.1 | 88 | 3.6 | 1'009 | 41.7 | 2'417 | |
| 021 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 6 | 5.4 | 9 | 8.1 | 0 | 0.0 | 1 | 0.9 | 0 | 0.0 | 22 | 19.8 | 5 | 4.5 | 68 | 61.3 | 111 | |
| 034 | 0 | 0.0 | 2 | 0.6 | 194 | 63.0 | 107 | 34.7 | 1 | 0.3 | 1 | 0.3 | 0 | 0.0 | 2 | 0.6 | 0 | 0.0 | 1 | 0.3 | 308 | |
| 040 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 28 | 20.0 | 38 | 27.1 | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 | 13 | 9.3 | 3 | 2.1 | 57 | 40.7 | 140 | |
| 050 | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 | 87 | 58.0 | 49 | 32.7 | 2 | 1.3 | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 | 5 | 3.3 | 4 | 2.7 | 1 | 0.7 | 150 | |
| 052 | 1 | 1.1 | 4 | 4.4 | 46 | 50.5 | 16 | 17.6 | 0 | 0.0 | 1 | 1.1 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 3 | 3.3 | 20 | 22.0 | 91 | |
| 062 | 0 | 0.0 | 2 | 1.8 | 67 | 60.9 | 30 | 27.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 4 | 3.6 | 6 | 5.5 | 1 | 0.9 | 110 | |
| 064 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 6 | 42.9 | 5 | 35.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 3 | 21.4 | 14 | |
| 073 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 82 | 24.9 | 61 | 18.5 | 1 | 0.3 | 7 | 2.1 | 2 | 0.6 | 78 | 23.7 | 29 | 8.8 | 69 | 21.0 | 329 | |
| 088 | 0 | 0.0 | 2 | 0.3 | 18 | 2.5 | 24 | 3.3 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 687 | |
| 096 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 14 | 11.1 | 9 | 7.1 | 11 | 8.7 | 8 | 6.3 | 0 | 0.0 | 29 | 23.0 | 14 | 11.1 | 41 | 32.5 | 126 | |
| 099 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 39 | 58.2 | 28 | 41.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 67 | |
| 103 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 44 | 19.6 | 27 | 12.0 | 2 | 0.9 | 26 | 11.6 | 4 | 1.8 | 41 | 18.2 | 24 | 10.7 | 57 | 25.3 | 225 | |
| 109 | 0 | 0.0 | 2 | 13.3 | 2 | 13.3 | 3 | 20.0 | 1 | 6.7 | 1 | 6.7 | 0 | 0.0 | 2 | 13.3 | 0 | 0.0 | 4 | 26.7 | 15 | |

Abbildung 36: Zielerreichung Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

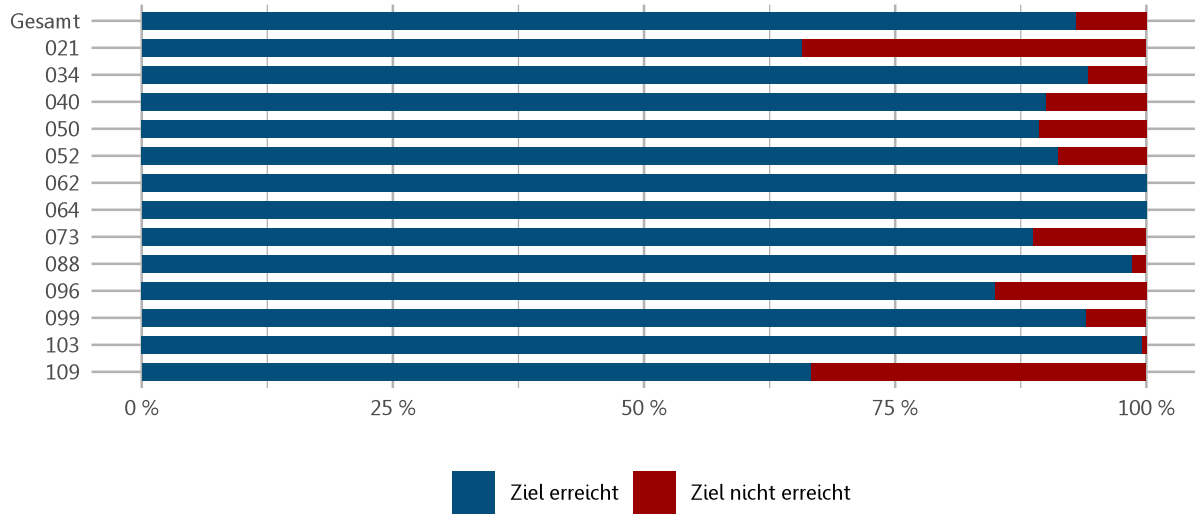


Tabelle 17: Zielerreichung Partizipationsziele 2021 nach Kliniken

| Klinik | Ziel erreicht | | Ziel nicht erreicht | | Gesamt |
|--------|---------------|-------|---------------------|------|--------|
| | n | % | n | % | n |
| Gesamt | 2'247 | 93.0 | 170 | 7.0 | 2'417 |
| 021 | 73 | 65.8 | 38 | 34.2 | 111 |
| 034 | 290 | 94.2 | 18 | 5.8 | 308 |
| 040 | 126 | 90.0 | 14 | 10.0 | 140 |
| 050 | 134 | 89.3 | 16 | 10.7 | 150 |
| 052 | 83 | 91.2 | 8 | 8.8 | 91 |
| 062 | 110 | 100.0 | 0 | 0.0 | 110 |
| 064 | 14 | 100.0 | 0 | 0.0 | 14 |
| 073 | 292 | 88.8 | 37 | 11.2 | 329 |
| 088 | 721 | 98.6 | 10 | 1.4 | 731 |
| 096 | 107 | 84.9 | 19 | 15.1 | 126 |
| 099 | 63 | 94.0 | 4 | 6.0 | 67 |
| 103 | 224 | 99.6 | 1 | 0.4 | 225 |
| 109 | 10 | 66.7 | 5 | 33.3 | 15 |

Impressum

| | |
|--------------------------------------|--|
| Titel | Nationaler Vergleichsbericht 2021. Psychosomatische 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). Psychosomatische 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 |