

Ergebnisqualität in der Reha – Die Patientenperspektive zählt

Matthias Köhler
MCC RehaForum
Düren, 29. April 2026

 VITREA



Was uns wohl alle gerade bewegt...

tagesschau tagesschau24 live

Startseite ▶ Inland ▶ Innenpolitik ▶ Gesundheitsreform sieht Einschnitte für alle Bereiche vor

Geplante Gesundheitsreformen

Einschnitte für alle

Stand: 14.04.2026 • 18:30 Uhr

Die gesetzliche Krankenversicherung steuert auf ein Milliardenloch zu. Gesundheitsministerin Warken will mit einem Reformpaket gegensteuern - und sowohl Versicherte, als auch Ärzte und Kassen stärker belasten.

→ Wobei das Thema nicht ganz unerwartet kommt...



Die Gesundheitssysteme in der Bredouille

Eine Folie von 2019

**Wir werden
älter &
chronische
Erkrankungen
nehmen zu**

- Im Jahr 2030 werden die 67-Jährigen und Älteren bereits etwa 23 % der Bevölkerung ausmachen (2000: 14%!)
- 48% aller deutschen Bundesbürger haben bereits heute eine oder mehrere chronische Erkrankungen

(Bundesz. für pol. Bild. 2019; Vimedii 2017)

**Die Fachkräfte
werden
weniger...**

- Von 2008 bis 2025, nimmt die Zahl der Erwerbstätigen < 55 Jahre um 4 Mio. ab, während die ≥ 55 Jährigen um nur 3.2 Mio steigen.

(Prognos Report Deutschland)

**Und die Kosten
steigen...**

- Gesundheitsausgaben aller OECD Länder werden bis 2030 durchschnittlich, jährlich um 2.2.% steigen (OECD 2019)



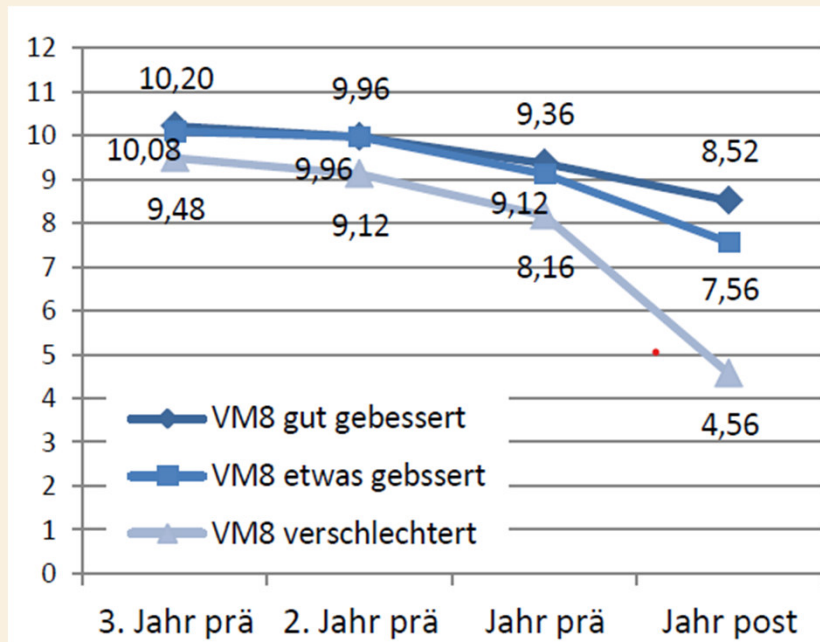
Die Gesundheitssysteme in der Bredouille

- Die Frage ist, wie macht man weiter?
- Bei Allen kürzen und gleiche Preise zahlen, weil Qualität und Outcome sowieso überall gleich sind?
- Oder sollte man nach Qualität und Nutzen finanzieren?
- Was wissen wir zu Qualität und Nutzen in der Reha?
- Sind Strukturqualitätsvorgaben die Lösung?



Wie wichtig ist der Behandlungserfolg?

Beitragsentwicklungen 3 J. vor und 1 J. nach der Reha



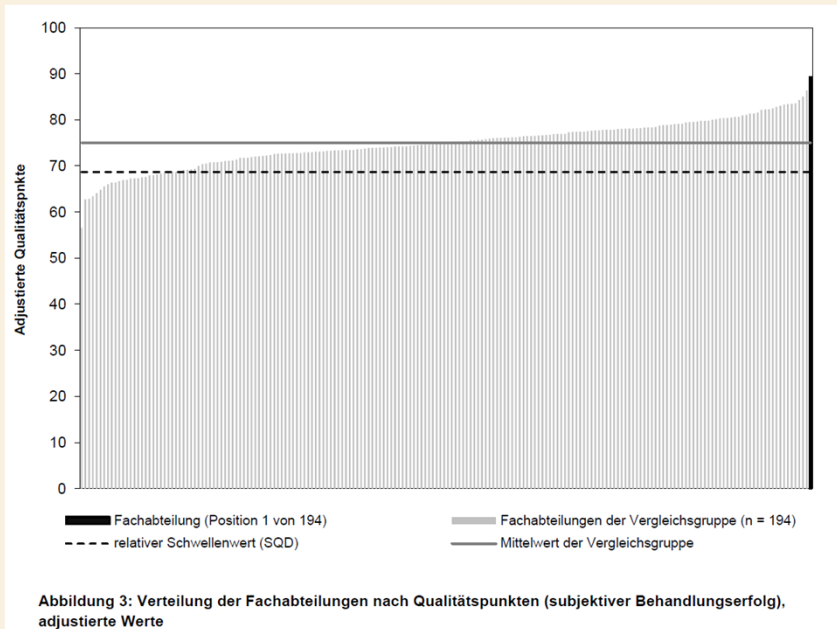
- RehabilitandInnen mit positiver Nutzenbeurteilung weisen im Jahr nach der Reha deutlich mehr Beitragsmonate auf, als solche mit negativer Nutzenbeurteilung.
- Fokus aller medizinischen Behandlungen sollte der Patientennutzen sein.

Nübling, R. et al.: Reha-QM-Outcome-Studie, 2015

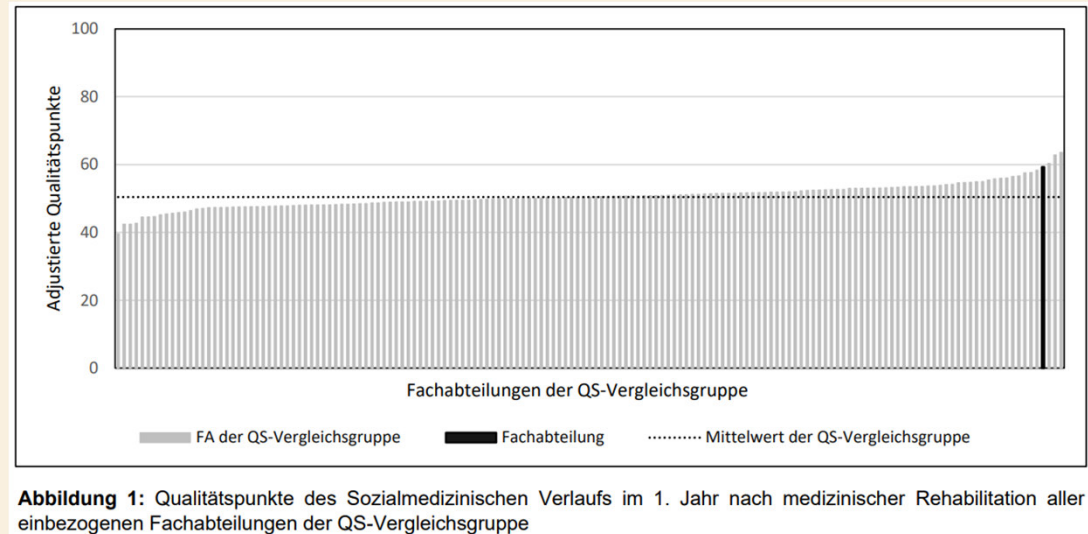


Gibt es Unterschiede im Behandlungserfolg?

Subjektiver Behandlungserfolg Ortho DRV 2025



Sozialmedizinischer Verlauf Neuro DRV 2025



→ Es gibt signifikante Unterschiede im Outcome!



Wie hängt der Behandlungserfolg mit den KTL-Ergebnissen zusammen?

Merkmal	EPF PatZufr	EPF Reha-erfolg	KTL L-menge	KTL L-dauer-	KTL L-Vert	KTL Summe ther Vers	Peer-Review-
jeweils in Qualitätspunkten (externe QS)							
EPF - Rehabilitandenzufriedenheit	1						
EPF - Subjektiver Behandlungserfolg	,83**	1					
KTL - Leistungsmenge	,31	,16	1				
KTL - Leistungsdauer	-,60**	-,71**	-,21	1			
KTL - Leistungsverteilung	,05	-,09	-,18	-,15	1		
KTL - Summe ther Versorgung	-,03	-,29	,41	,42	,72**	1	
Peer-Review Ergebnis QP	,34	,06	,57*	-,14	-,12	,21	1

Legende: * p < .05; ** p < .01, Hervorgehoben (Fettdruck) alle r ≥ .30

→ Es besteht ein substantiell negativer Zusammenhang zwischen KTL-Ergebnissen und subj. Behandlungserfolg.

→ Welches Ergebnis wäre Ihnen wichtig?

Nübling, R. et al.: Reha-QM-Outcome-Studie, 2015



Wie korrelieren DRV-Qualitätsergebnisse mit Zahl und Qualifikation therapeutischer MA?

Tabelle 27: Therapeutische Mitarbeiter, durchschnittliche Anzahl je Klinik und Qualifikation, jeweils bezogen auf 100 Betten, Korrelationen mit Kennzahlen der externen Qualitätssicherung (QS-Programm der DRV)

Merkmal	EPF	EPF	KTl	KTl	KTl	KTl	Peer-Review-
	PatZufr	Reha-erfolg	L-menge	L-dauer-	L-Ver-teilung	Summe ther Vers	
jeweils in Qualitätspunkten (externe QS)							
M86 Ärzte	-,14	-,34	-,20	,35	-,06	-,02	,22
M87 ...Weiterbildungsberechtigung	,30	-,08	,31	,12	,29	,47	,22
M88 ...Gebietsbezeichnung/FÄ	-,20	-,42	-,03	,50**	-,12	,11	,09
M89 ...direkter Bezug zu Hauptindikation	-,01	-,25	-,04	,35	,08	,24	-,01
M90 ... Zusatzbezeichnung Rehawesen	-,11	-,12	-,29	,33	,29	,18	,09
M91 Psychologen	-,01	-,20	-,02	,17	,41	,40	-,01
M92 Psychologische Psychotherapeuten	,17	-,04	,02	,12	,20	,15	-,25
M93 Sozialarbeiter/Sozialpädagogen	,48	,23	,40	-,01	,42	,57**	,10
M94 Kunst-, Gestaltungs-, Musiktherapie	,21	,26	-,04	-,44	,23	-,04	,16
M95 Ergotherapeuten	-,32	-,35	-,19	,35	,38	,33	-,31
M96 Physiother.-Sportlehrer-Masseure	-,32	-,15	-,04	,32	,08	,18	-,10
M97 dto. mit Übungsleiterlizenz	,15	,15	-,14	-,07	-,31	-,36	,31
Gesamt							
M86+M91+M93+M94+M95+M96+M97	-,24	-,24	-,17	,43	,11	,17	,09

Legende: * p < .05; ** p < .01, Hervorgehoben (Fettdruck) alle r ≥ .30

→ Take-home-Message:

→ Gute Ergebnisse in der Strukturqualität sind kein Garant für gute Ergebnisse im Outcome!

Nübling, R. et al.: Reha-QM-Outcome-Studie, 2015



PROMs als Grundlage für Messung und transparente Darstellung von Ergebnisqualität beim REHAPORTAL

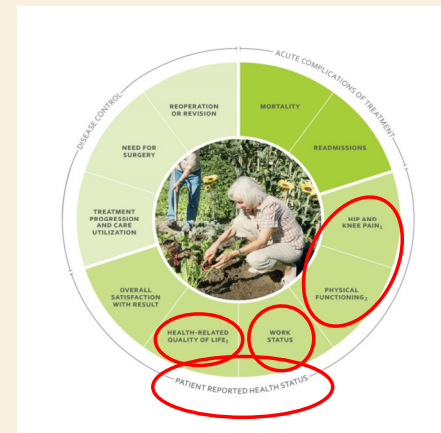
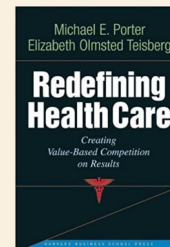
Ziele der Ergebnismessung

- Behandlungserfolg mit international anerkannten Instrumenten trägerübergreifend erfassen
- Für Dritte eine belastbare und einfache Darstellung von Ergebnisqualität als Benchmarking präsentieren
- Leitbild des Value Based Health Care Konzeptes

Warum?

- Nachweis des gesellschaftlichen Reha-Nutzens untermauern
- Künftige Finanzierung der Rehabilitation sichern
- Rehabilitanden bei ihrem Wunsch- und Wahlrecht unterstützen
- Nachhaltige Wirksamkeit der Rehabilitation stärken

- AG Ergebnisqualität REHAPORTAL
- „What really matters to patients“:
 - Gesundheitsbezogene Lebensqualität
 - Krankheitsbedingte spezifische Einschränkungen von Körperfunktionen, Alltagsaktivitäten und Teilhabe





4 Pilotstudien PROMs beim REHAPORTAL

ORTHOPÄDIE

HÜFT-TEP
KNIE-TEP
CHRON. RÜCKEN-
SCHMERZ

2018/2019

24 Kliniken

3.000 Pat.

PSYCHOSOMATIK

ANGST
DEPRESSION

2019/2020

12 Kliniken

2776 Pat.

ONKOLOGIE

PROSTATA-CA,
MAMMA-CA,
KOLOREKTALE CA

2020/2021

15 Kliniken

1.616 Pat.

NEUROLOGIE

SCHLAGANFALL

2021/2022

17 Kliniken






1.047 Pat.

- Mittlere bis starke Effektstärken im Reha-verlauf
- Signifikante Unterschiede im Outcome der Kliniken

4 Fachgebiete, 9 Indikationen, 68 Reha-Fachabteilungen, 8.560 Patientinnen und Patienten



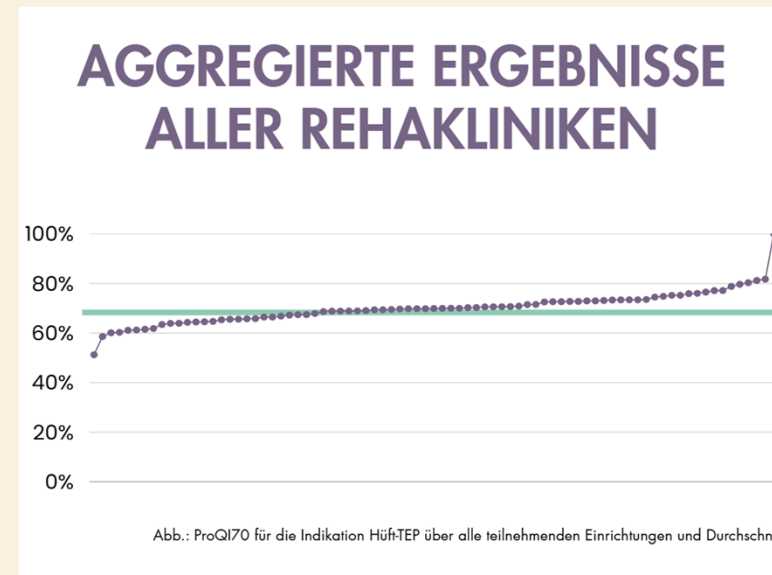
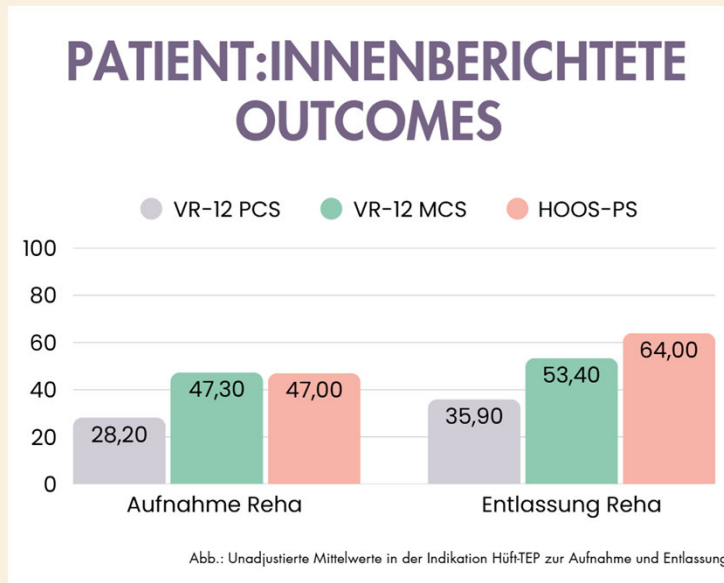
PROMs Orthopädie 2023/ 2024

 Teilgenommene Rehakliniken	 Befragungszeitraum	 Erhebungszeitpunkte
<p>115 Kliniken mit 17.500 Fällen</p>	<p>Mai 2023 bis Juni 2024</p>	<p>Vor OP im Krankenhaus, Reha Aufnahme & Reha-Entlassung, 3 Monate nach Reha-Entlassung</p>
 Indikationen & PROMs-Instrumente	 Projektbeteiligte	 Ergebnisse
<p>Generisch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VR-12 (MCS+PCS) <p>Indikationsspezifisch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hüft-TEP: HOOS-PS • Knie-TEP: KOOS-PS • Chronische Rückenschmerzen: ODI 	<ul style="list-style-type: none"> • DAS REHAPORTAL • Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie des Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf 	<ul style="list-style-type: none"> • Positive Effektstärken • Ausreichende Änderungssensitivität der eingesetzten Instrumente • Integration in die Qualitätsbewertung • Signifikante Unterschiede im Outcome





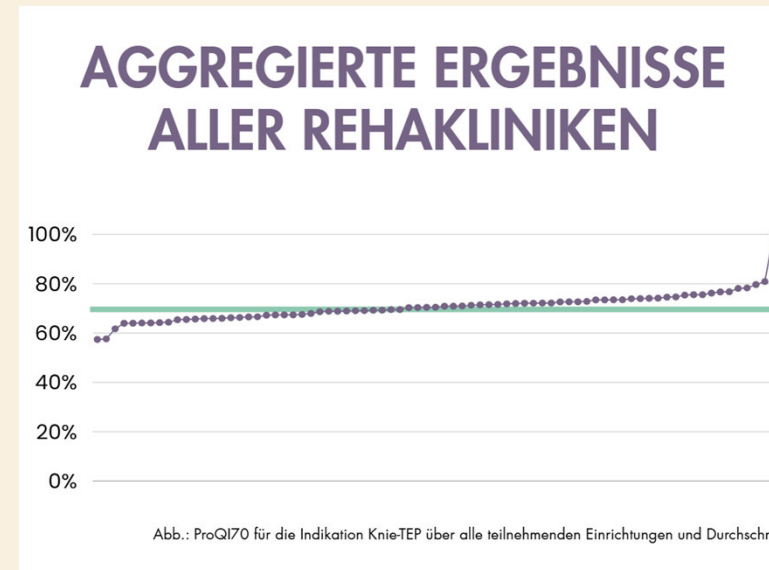
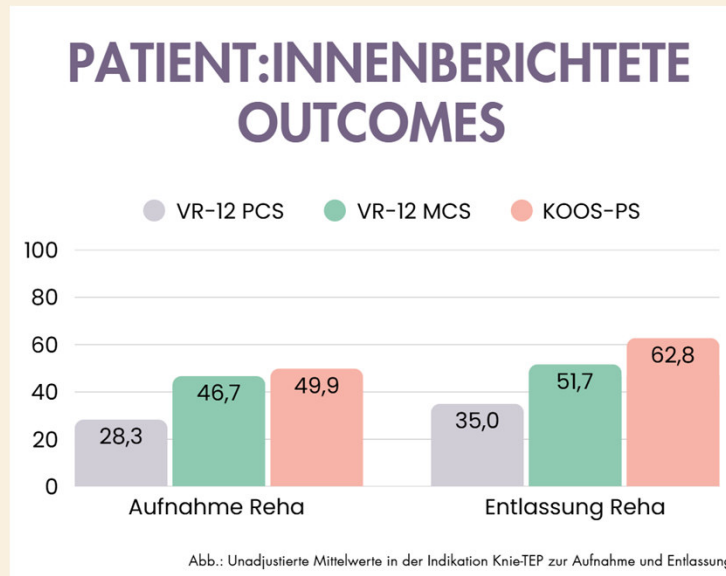
Ergebnisse Studie Orthopädie: Hüft-TEP



- Verbesserungen zwischen Reha-Aufnahme und Entlassung in allen eingesetzten PROMs
- Besonders ausgeprägte Veränderungen in der hüftbezogenen Funktionsfähigkeit (HOOS-PS)
- Anstieg der körperlichen gesundheitsbezogenen Lebensqualität (VR-12 PCS)
- Teils signifikant bessere / schlechtere Ergebnisse im Outcome



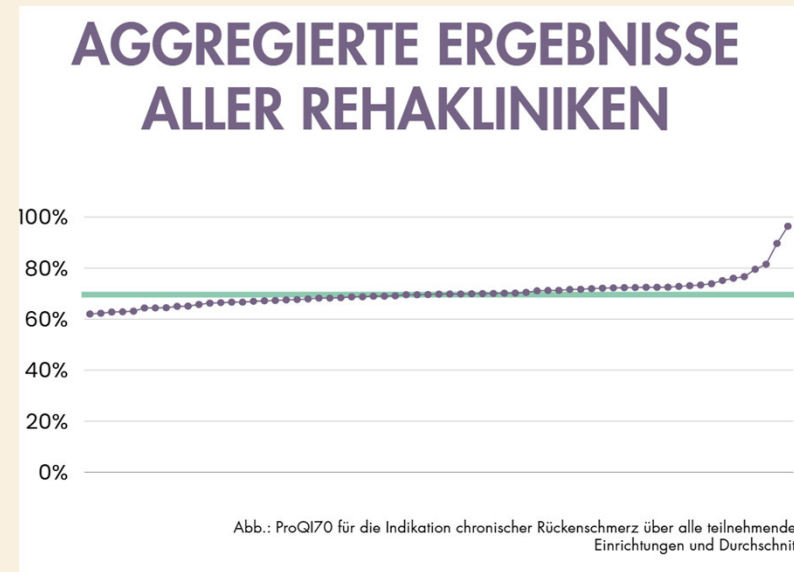
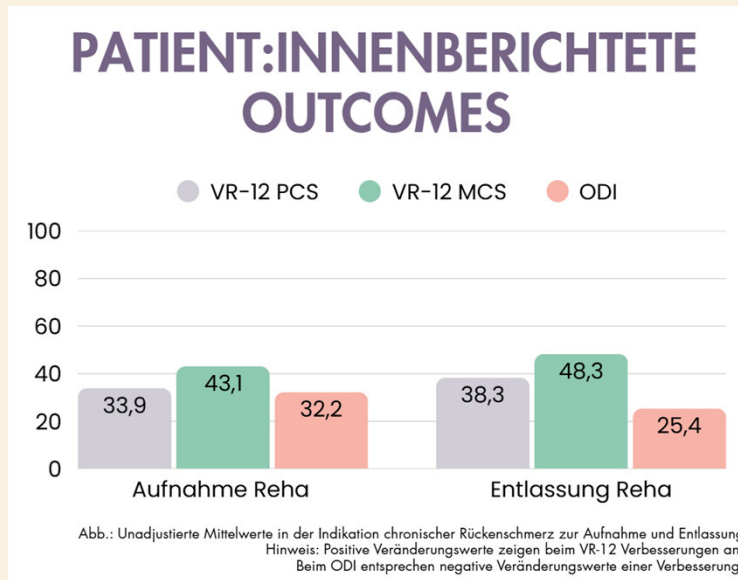
Ergebnisse Studie Orthopädie: Knie-TEP



- Verbesserungen zwischen Reha-Aufnahme und Entlassung in allen eingesetzten PROMs
- Besonders ausgeprägte Veränderungen in der kniebezogenen Funktionsfähigkeit (KOOS-PS)
- Positive Entwicklung der körperlichen gesundheitsbezogenen Lebensqualität (VR-12 PCS)
- Teils signifikant bessere / schlechtere Ergebnisse im Outcome



Ergebnisse Studie Orthopädie: Chron. Rückenschmerz



- Verbesserungen zwischen Reha-Aufnahme und Entlassung in allen eingesetzten PROMs
- Größte Veränderungen in der rüchenschmerzbezogenen Funktionsfähigkeit (ODI)
- Nicht nur körperliche, sondern auch psychische gesundheitsbezogene Lebensqualität verbessert sich
- Teils signifikant bessere / schlechtere Ergebnisse im Outcome



Was zählt: Patienten- oder Behandlerperspektive?



32. Reha-Kolloquium | 22.02.2023, Hannover

Klinikvergleichende Ergebnisqualität in der orthopädischen Rehabilitation mittels eines standardisierten Fremdratings – Ergebnisse zum Staffelstein aus einem multizentrischen Pilotprojekt

Volker Beierlein¹, Ralf Bürgy², Torsten Kirsch³, Johannes Kneißl⁴, Matthias Köhler³, Annabelle Neudam⁵, Holger Schulz¹

¹UKE, ²MediClin, ³VAMED-Gesundheit, ⁴Medical Park, ⁵Qualitätskliniken.de

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
In Kooperation mit
DAS REHAPORTAL
Qualitätskliniken.de



Was zählt: Patienten- oder Behandlerperspektive?

Krankheitsspezifische Instrumente:

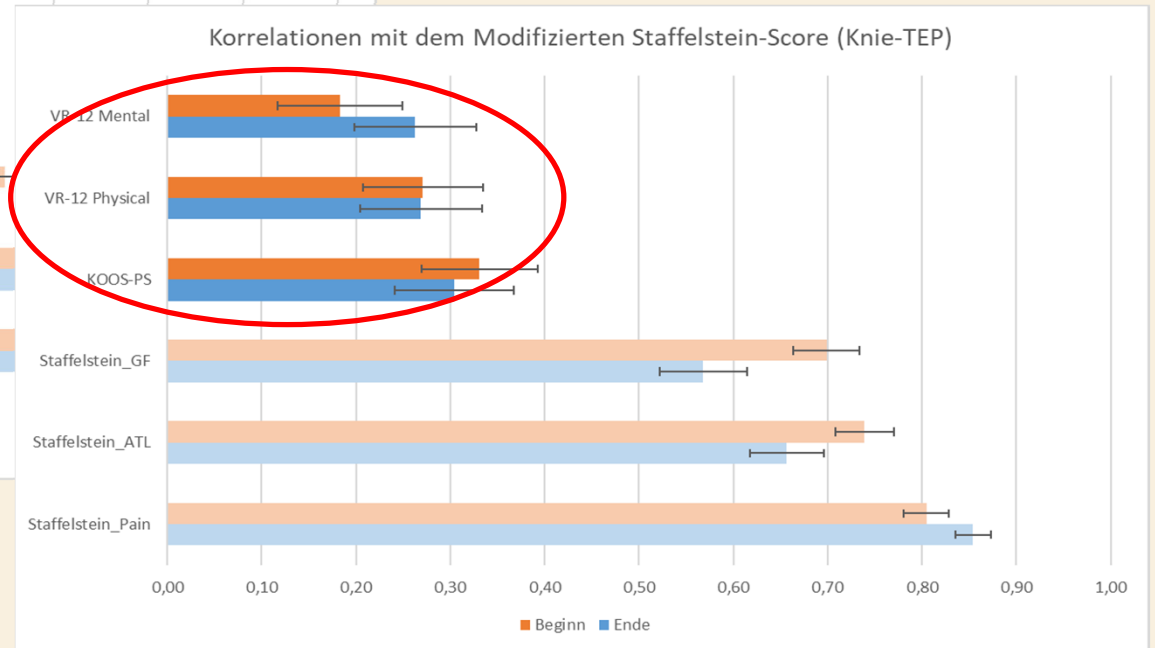
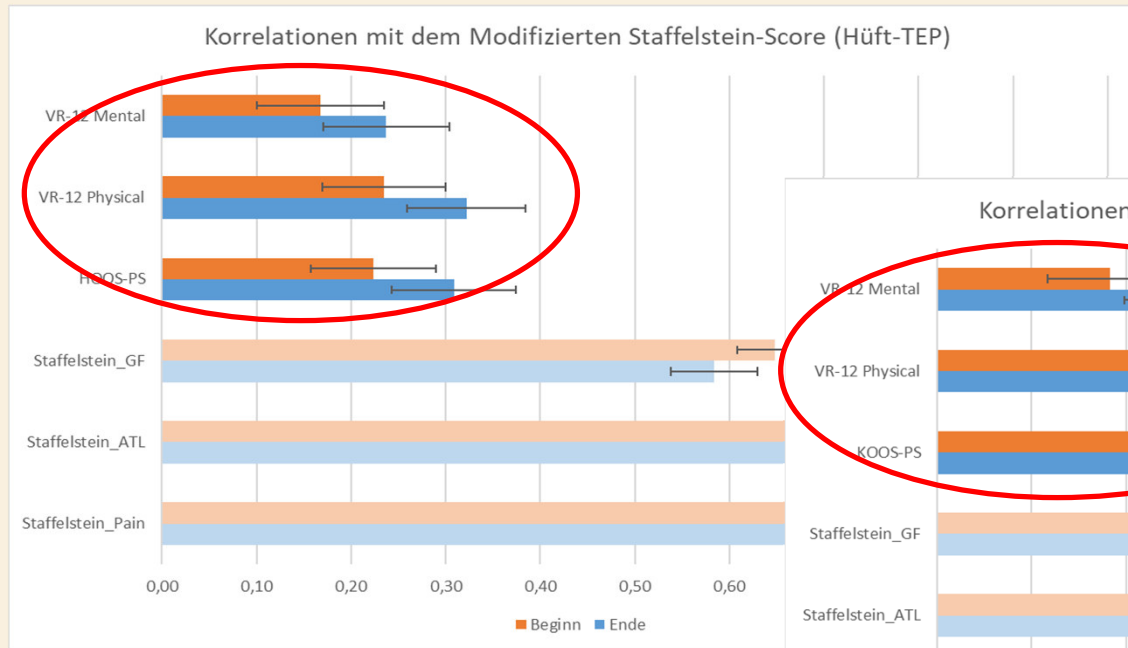
- **PROMs**
 - **Hüft-TEP: HOOS-PS**
 - **Knie-TEP: KOOS-PS**
 - **Chron. Rückenschmerz: Oswestry Disability Index (ODI)**
- **ClinROM**
 - modifizierter **Staffelstein Score** (Middeldorf & Casser, 2000)

Fragestellung:

Wie gut ist der modifizierte Staffelstein Score als ClinROM für eine klinikvergleichende Erfassung der Ergebnisqualität einer orthopädischen Rehabilitation von Patient:innen mit Indikationen Hüft-TEP und Knie-TEP im Vergleich zu den von ICHOM empfohlenen PROMs (HOOS-PS und KOOS-PS sowie VR-12) geeignet?

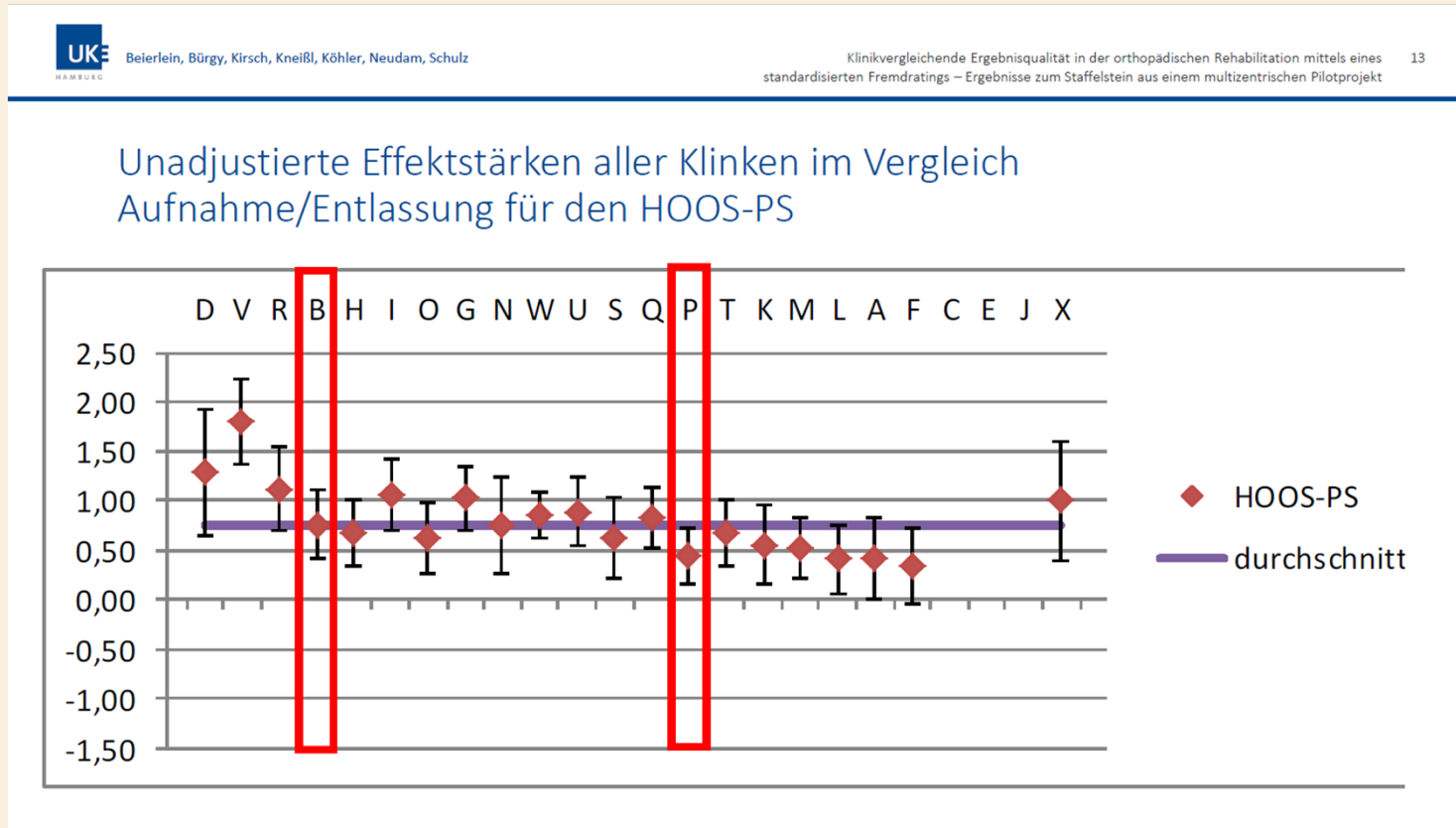


Was zählt: Patienten- oder Behandlerperspektive?



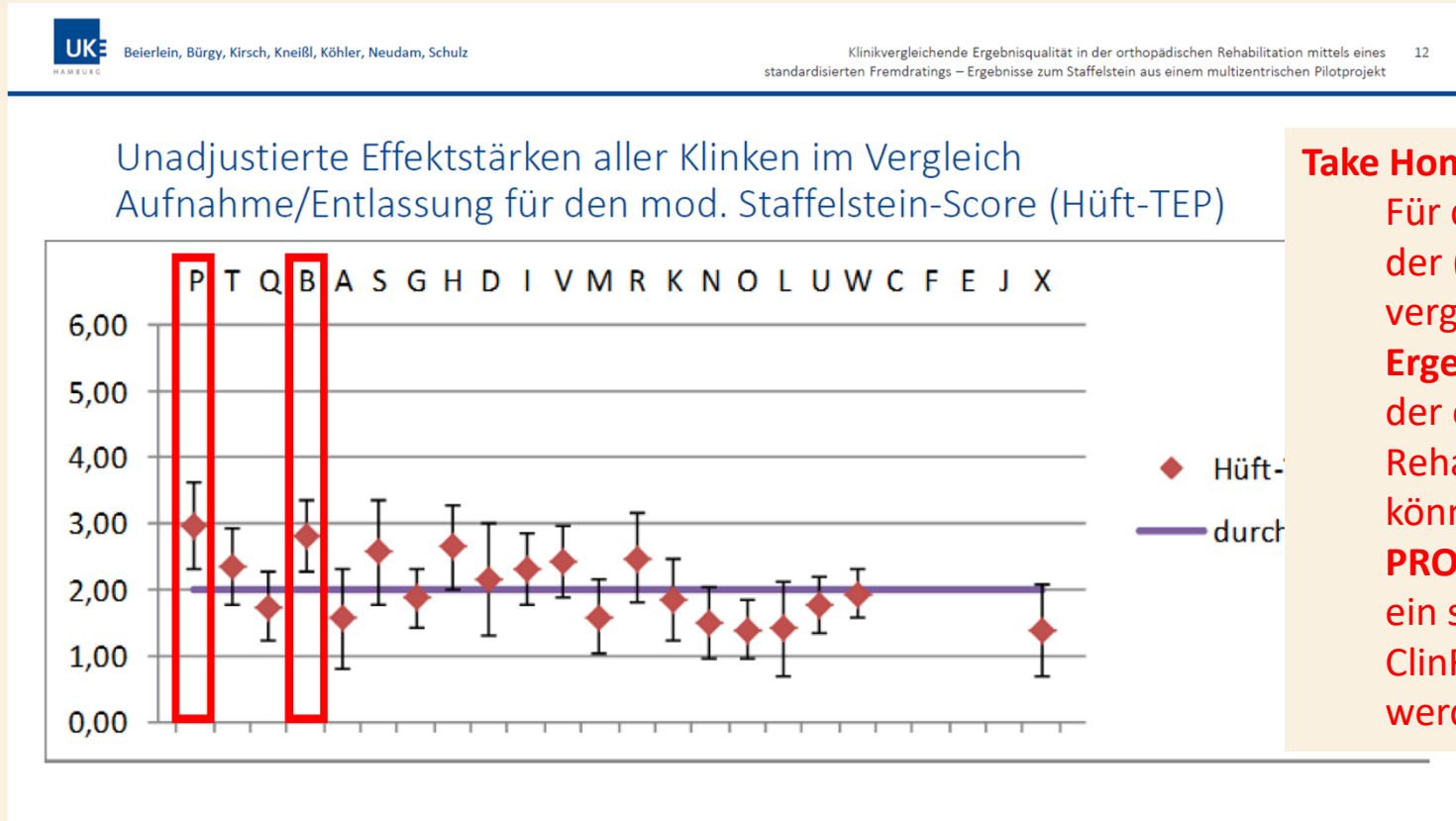


Was zählt: Patienten- oder Behandlerperspektive?





Was zählt: Patienten- oder Behandlerperspektive?



Take Home Message:
Für die Bestimmung der (klinikvergleichenden) **Ergebnisqualität** in der orthopädischen Rehabilitation können **etablierte PROMs** und weniger ein standardisiertes ClinROM empfohlen werden.



PROMs im Public Ranking

VITREA Rehaklinik Bad Grönenbach 87730 Bad Grönenbach Behandelte Patient:innen zu Ihrer Suche: 817 Ambulant, Stationär, Digital, Mobil Details	Klinik Bad Wörlishofen 86825 Bad Wörlishofen Behandelte Patient:innen zu Ihrer Suche: 1.039 Ambulant, Stationär, Digital, Mobil Details
VITREA Rehasentrum Harburg 21073 Harburg Behandelte Patient:innen pro Jahr gesamt: 519 Ambulant, Stationär, Digital, Mobil Details	Fachklinik Schwaben Bad Mergentheim 97980 Bad Mergentheim Behandelte Patient:innen zu Ihrer Suche: 1.014 Ambulant, Stationär, Digital, Mobil Details
Medical Park Bad Wiessee Privatklinik Am Kirschbaumhügel 83707 Bad Wiessee Behandelte Patient:innen pro Jahr gesamt: 837 Ambulant, Stationär, Digital, Mobil Details	MEDICLIN Klinik am Rennsteig 99891 Bad Tabarz Behandelte Patient:innen zu Ihrer Suche: 1.470 Ambulant, Stationär, Digital, Mobil Details

Gesamtbewertung Orthopädie

- Hüftgelenkersatz
- Kniegelenkersatz**
- Chronische Rückenschmerzen

89%
Ø 85% / Max: 92%
Im Vergleich zu 100 Kliniken, die an der Studie teilgenommen haben.

Ergebnisqualität (Kniegelenkersatz)
Ø 71% / Max: 100% **76%**

Behandlungsqualität
Ø 72% / Max: 81% **68%**

Patientenzufriedenheit
Ø 78% / Max: 100% **100%**

Patientensicherheit
Ø 98% / Max: 100% **100%**

Organisationsqualität
Ø 100% / Max: 100% **100%**

Bei dieser Erkrankung haben wir Patient:innen zum Beginn und am Ende der Reha zu ihrem Gesundheitszustand befragt. Weitere Informationen zur [Studie 2025](#).

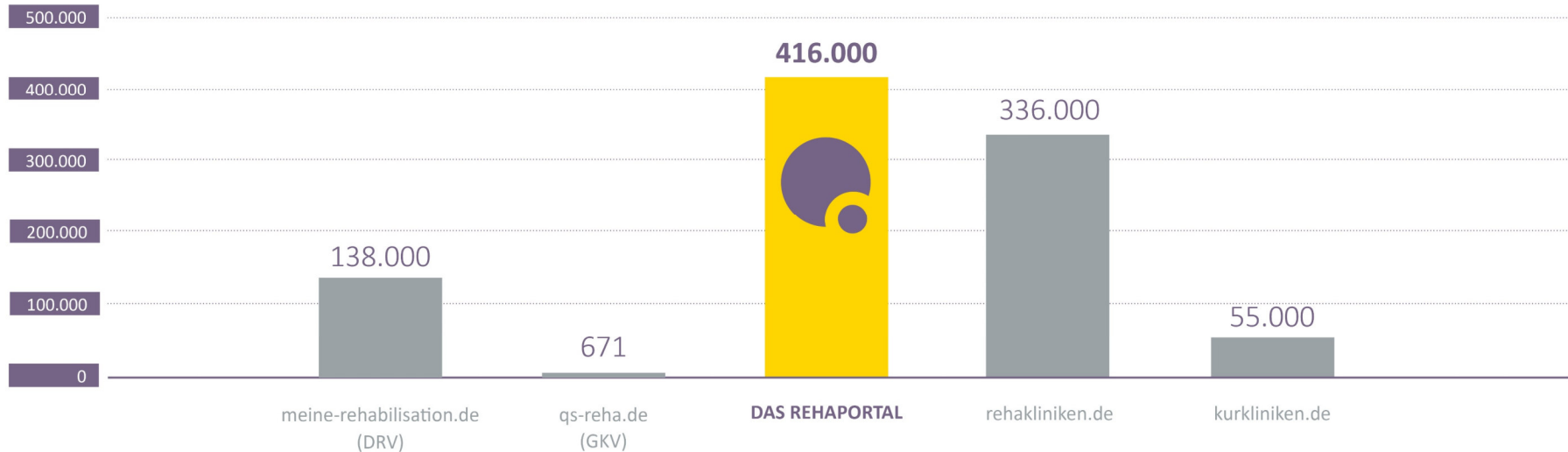




Patienten interessieren sich für Infos und Rankings

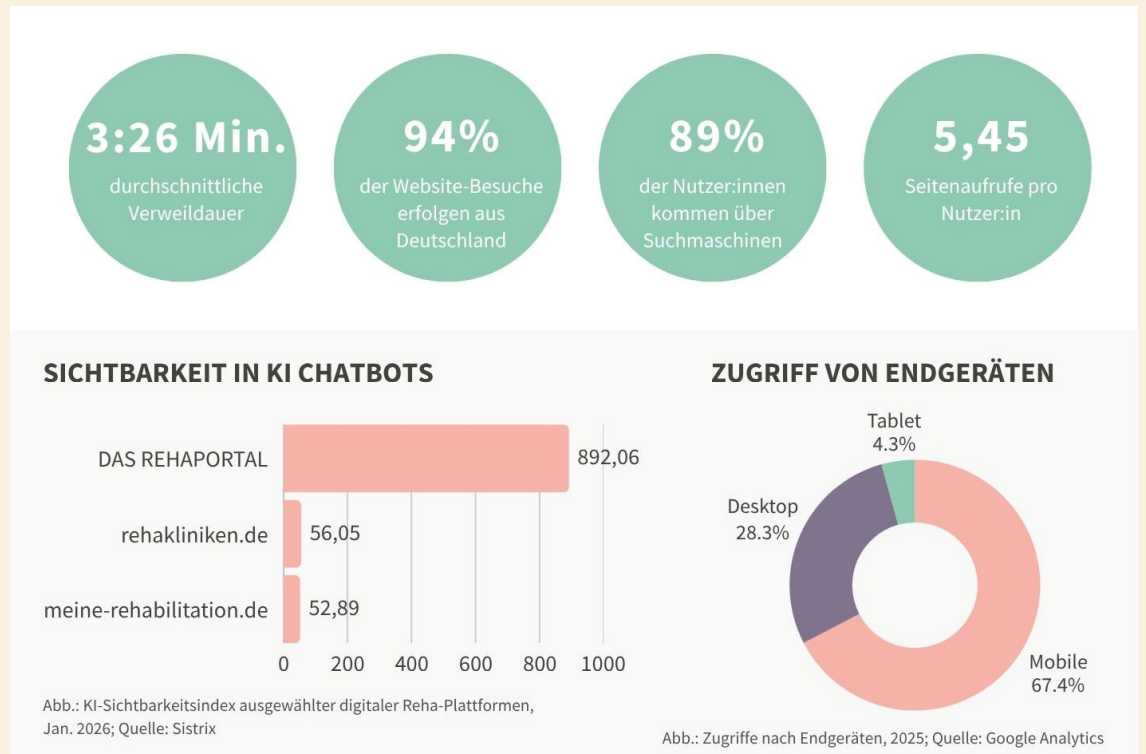
DAS REHAPORTAL ist die meistgenutzte Plattform für Rehakliniken

Abbildung Trafficschätzung verschiedener Rehaklinik-Verzeichnisse im Jan. 2026 // Quelle: Sistrix





Patienten interessieren sich für Infos und Rankings





Studie Psychosomatik im Überblick

Zeitlicher Rahmen

→ Juni 2026 bis Februar 2027

2 Erhebungszeitpunkte:

- Aufnahme
- Entlassung

Einschlusskriterien

- alle Kostenträger
- Patient:innen mit Depression
- Patient:innen mit Angst-/ Anpassungsstörungen

Teilnehmende Einrichtungen

→ Rund 40 - 50 amb. und stat. Reha-Einrichtungen aus Deutschland und Österreich

Pilotstudie aus 2019-2020

→ Mit 12 Reha-Einrichtungen und 2.383 Fällen

Wissenschaftliche Begleitung

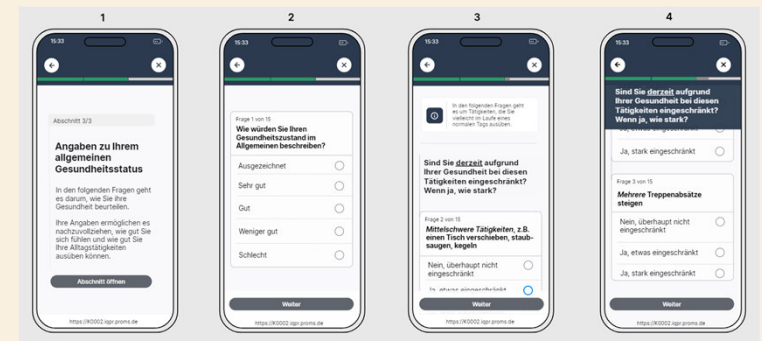
- iqpr – Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln (Drs. C. Hetzel & M. Elling)



INSTITUT FÜR QUALITÄTSSICHERUNG
IN PRÄVENTION & REHABILITATION GMBH
AN DER DEUTSCHEN SPORTHOGHSCHULE KÖLN

Erhebungsmethode

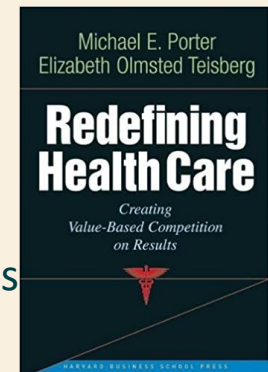
- Digitales Erhebungstool
- Eigene Erhebungswege





Fazit

- Es gibt Unterschiede im medizinischen Outcome zwischen Reha-Einrichtungen.
- Die Unterschiede in der Ergebnisqualität aus der Patientenperspektive korrelieren nicht mit Strukturqualität oder Behandlerperspektive.
- Durch ein transparentes Public Reporting kann dem Wunsch- und Wahlrecht der Patienten entsprochen werden.
- Durch den routinemäßigen Einsatz von PROMs könnte das medizinische Outcome weiter verbessert werden.
- Wir stehen an einem Scheideweg und müssen uns entscheiden, ob wir erfolgreiches Outcome belohnen oder schlechte Qualität genauso finanzieren.





Vielen Dank!

vitrea-health.com

