
Publikationskonzept

Stationäre Erwachsenenpsychiatrie

Nationaler Messplan Erwachsenenpsychiatrie

Anhang 6

August 2023, Version 6.0

Das vorliegende Publikationskonzept «Stationäre Erwachsenenpsychiatrie» **Version 6.0** ist als Anhang 6 Bestandteil des Grundlagendokumentes «Prinzipien und Anforderungen an Publikationen des ANQ» geführt.

Inhaltsverzeichnis

Farbcodierungen/Änderungsjournal.....	3
1. Einleitung	4
2. Kernbotschaften	4
2.1. Darstellung der Ergebnisse auf dem ANQ-Webportal.....	5
2.1.1. Darstellung betreffend «Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOS» und «Selbstbewertung der Symptombelastung: BSCL»	6
2.1.2. Darstellung «Freiheitsbeschränkende Massnahmen»	6
2.2. Nationaler Vergleichsbericht	8
2.3. Infografik.....	8
2.4. Medienmitteilung	8
3. Nebenbotschaften.....	8
4. Hinweise zu Risiken der Fehl- und Missinterpretation.....	9
5. Bewertung und Diskussion.....	11
5.1. Gesamtbewertung.....	11
5.2. Kriterien der SAMW	11
6. Weitere Bemerkungen/Anmerkungen/Hinweise.....	11

Farbcodierungen/Änderungsjournal

Damit Sie auf ein stets aktualisiertes Hilfsmittel zurückgreifen können, wird das vorliegende Dokument bei Bedarf auch unterjährig auf den neusten Stand gebracht. Die Farbcodierungen helfen Ihnen dabei, die letzte/n Änderung/en rasch zu erfassen.

FARBCODIERUNG	GEÄNDERT PER	STICHWORT
BLAU	01.08.2023	Einführung Kliniktyp V – Alterspsychiatrie, Darstellung Pop-up-Fenster und generelle sprachliche Anpassungen. Aktualisierung der Abbildungen.
GELB	01.08.2022	Aktualisierung der Abbildung 2 «Beispielabbildung tabellarische Gesamtübersicht der Ergebnisse FM». Anteilsvergleiche FM-betroffener Fälle: Anstelle der Ausgabe von Konfidenzintervallen wird neu angegeben, in welchem Quantilbereich eine Klinik liegt.
GRÜN	01.01.2022	Anpassung der Darstellung Vergleichsgrößen (Belastungsreduktion weiss hinterlegt, Belastungszunahme orange hinterlegt). Neuer Verweis auf Infografik anstelle der Kurzfassung.

1. Einleitung

In den nachfolgenden Ausführungen werden die für die transparente (d. h. mit Nennung der Kliniknamen) Veröffentlichung der Ergebnisse der Messungen stationäre Erwachsenenpsychiatrie wesentlichen und spezifischen Aspekten beschrieben.

Die Veröffentlichung der Ergebnisse der Messungen in der stationären Erwachsenenpsychiatrie umfasst die folgenden Bestandteile:

1. Nationaler Vergleichsbericht
2. Infografik «Facts & Figures Psychiatrie»
(wichtigste Ergebnisse auf einer Seite grafisch dargestellt)
3. Interaktive Grafiken sowie zentrale Tabellen pro Messthema zur Aufschaltung auf dem ANQ-Webportal transparent für jede Klinik bzw. jeden Klinikstandort
4. Medienmitteilung

2. Kernbotschaften

Die zentralen Ergebnisse der Messungen in der stationären Erwachsenenpsychiatrie sind die risikoadjustierten Qualitätsparameter der Symptombelastung sowie die nicht adjustierte Auswertung des Anteils der Fälle mit mindestens einer Freiheitsbeschränkenden Massnahme. Der Qualitätsparameter einer Klinik ist das vom Einfluss der Kovariablen bereinigte Ergebnismass und entspricht der geschätzten zu erwartenden Differenz der Symptombelastung bei Ein- und Austritt, wenn alle Fälle der Gesamtgruppe in der betrachteten Klinik behandelt würden. Eine Risikoadjustierung bedeutet dabei, dass die Messergebnisse um den Einfluss von Merkmalen der Patientinnen und Patienten bereinigt wurden, damit unterschiedliche Ausgangsbedingungen zwischen den Kliniken ausgeglichen werden.

Zur besseren Vergleichbarkeit wurden die psychiatrischen Kliniken nach den folgenden 5 Kliniktypen stratifiziert (siehe Tabelle 1). Weitere Informationen zur Stratifizierungen der Ergebnisse nach Kliniktyp sind auf dem [ANQ-Webportal](#) zu finden.

Tabelle 1: Übersicht über die ANQ-Kliniktypen in der Erwachsenenpsychiatrie

Kliniktyp	Bezeichnung	Einführung
Kliniktyp I	Kliniken der Akut- und Grundversorgung (entspricht Akut- und Vollversorgung)	seit Datenjahr 2016
Kliniktyp II	Kliniken mit Schwerpunktversorgung (entspricht Spezialversorgung)	seit Datenjahr 2016
Kliniktyp III	Kliniken zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen	seit Datenjahr 2016
Kliniktyp IV	Kliniken der Forensischen Psychiatrie	seit Datenjahr 2019
Kliniktyp V	Alterspsychiatrie	seit Datenjahr 2023

Folgende Schlüsselergebnisse, als Kernbotschaften bezeichnet, werden grafisch resp. tabellarisch pro Klinik bzw. pro Klinikstandort national vergleichend auf dem ANQ-Webportal veröffentlicht:

1. Symptombelastung Fremdbewertung: HoNOS Vergleichsgrösse (Grafik)
2. Symptombelastung Selbstbewertung: BSCL Vergleichsgrösse¹ (Grafik)
3. Anteil Fälle mit mindestens einer Freiheitsbeschränkenden Massnahme (Grafik)
4. Gesamtübersicht über Ergebnisse betreffend den spezifischen Einsatz Freiheitsbeschränkender Massnahmen (Tabelle)

¹ Kliniken der Forensischen Psychiatrie und Alterspsychiatrie sind von der Selbstbewertung der Symptombelastung BSCL dispensiert.

Die Vergleichsgrösse für eine Klinik ist die Differenz aus ihrem Qualitätsparameter und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken.

Die ANQ-Messungen der stationären Erwachsenenpsychiatrie sind gesamthaft im Behandlungsablauf der Kliniken integriert. Die Symptombelastung wird bei jeder Patientin, bei jedem Patienten bei Behandlungsbeginn und bei Behandlungsende erfasst. Freiheitsbeschränkende Massnahmen werden immer dann erfasst, wenn sie eingesetzt werden. Durch die Integration in den Klinikalltag besteht ein hohes Potential zur Nutzung der ANQ-Messungen in der individuellen Behandlung. Die Ergebnisse sind national vergleichend von hoher Relevanz, da sie hinsichtlich Symptombelastung und Freiheitsbeschränkenden Massnahmen eine Vollerhebung darstellen.

Die Symptombelastung bezeichnet Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung. Als Mass für die Veränderung der Symptombelastung im Behandlungsverlauf wird die Differenz zwischen der Symptombelastung bei Eintritt und -Austritt gebildet. Dieser Indikator erlaubt zudem einen Vergleich der selbstwahrgenommenen Empfindung Symptombelastung (Fragebogen BSCL) der Patientin, des Patienten mit der klinischen Diagnostik von Symptomen (Fremdbewertung HoNOS), woraus sich Schlüsse für die Behandlung ableiten lassen.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen werden in der Psychiatrie nur in gut begründeten Ausnahmefällen eingesetzt, nämlich dann, wenn durch die psychische Krankheit von der Patientin oder vom Patienten eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Dieser Indikator stellt einen kritischen Erfolgsfaktor hinsichtlich der Wahrung der Freiheitsrechte der Patientinnen und Patienten dar und unterstützt die Interpretation hinsichtlich der Sorgfalt und der Angemessenheit psychiatrischer Behandlungsmassnahmen. Rechtliche Grundlagen für die Erfassung von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen sind die schweizerischen und kantonalen gesetzlichen Regelungen, insbesondere das Gesetz über den Kindes- und Erwachsenenschutz sowie die diesbezüglichen kantonalen Einführungs- und Ausführungsbestimmungen. Überdies liegen der Erfassung von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen die ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) zugrunde.

2.1. Darstellung der Ergebnisse auf dem ANQ-Webportal

Die Schlüsselergebnisse «Vergleichsgrösse Fremdbewertung HoNOS», «Vergleichsgrösse Selbstbewertung BSCL», «Anteil Freiheitsbeschränkender Massnahmen» und «Gesamtübersicht über Ergebnisse betreffend den spezifischen Einsatz Freiheitsbeschränkender Massnahmen» werden online veröffentlicht, und zwar mit der im Nationalen Vergleichsbericht Erwachsenenpsychiatrie hierfür vorgenommenen Schlüsseldarstellungen (Grafik resp. Tabelle).

Die Veröffentlichung erfolgt sowohl als Übersichtsdarstellung, als auch spezifisch pro Klinik bzw. pro Klinikstandort. Über den Suchvorgang kann die Position der gewünschten Klinik bzw. des Klinikstandortes aufgerufen werden. Jede Klinik verfügt in der Online-Publikation über die Möglichkeit, pro Kernbotschaft einen Kommentar zu ihren spezifischen Ergebnissen zu verfassen. Dieser Kommentar wird beim Anklicken des Kliniknamens ersichtlich.

2.1.1. Darstellung betreffend «Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOS» und «Selbstbewertung der Symptombelastung: BSCL»

Für die Messthemen «Fremdbewertung der Symptombelastung: HoNOS» und «Selbstbewertung der Symptombelastung: BSCL» wird das Messergebnis mit jeweils einer Grafik der folgenden Darstellungsform für jeden Kliniktyp separat abgebildet:

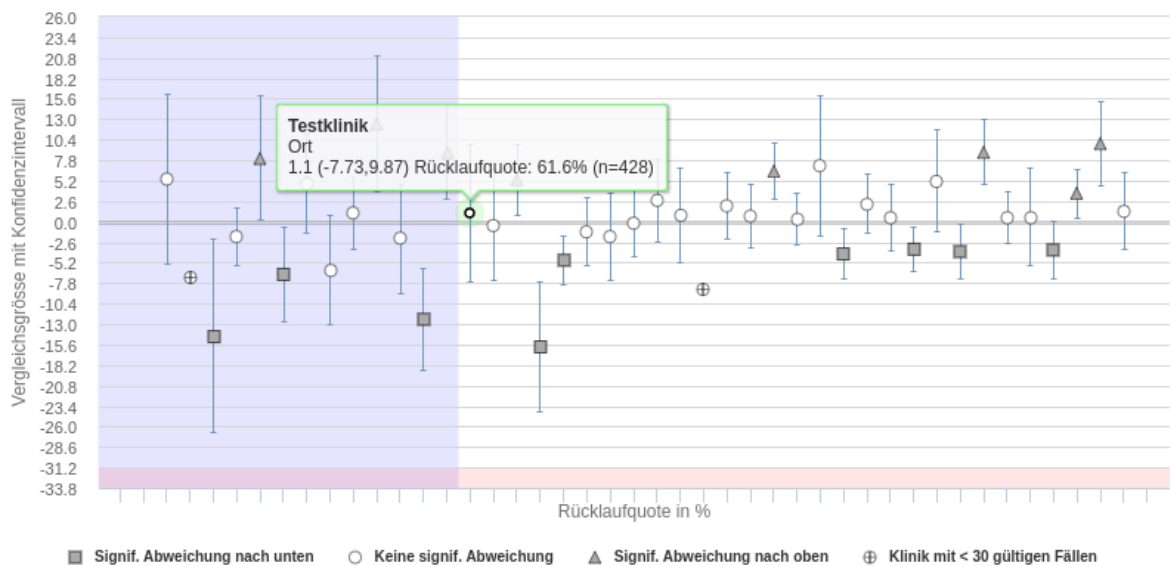


Abbildung 1: Beispiel Klinikvergleich mit Risikoadjustierung (BSCL)

Die Kernbotschaften 1 und 2 werden risikoadjustiert veröffentlicht. Die Risikoadjustierung ist im Auswertungskonzept in Kapitel 5 beschrieben.

Zu jeder der zwei Grafiken erstellt der ANQ einen kurzen Kommentar, zur Messung und der teilgenommenen Kliniken (siehe Abbildung 1).

Folgende Informationen werden im Pop-up-Fenster beim Aufrufen der entsprechenden Klinik gezeigt:

- Klinik/Klinikstandort
- Vergleichsgrösse mit dem 95%-Konfidenzintervall
- Rücklaufquote (%)
- Anzahl eingeschlossener Fälle (n)
- Eventueller Kommentar der Klinik

2.1.2. Darstellung «Freiheitsbeschränkende Massnahmen»

Die in den nationalen ANQ-Ergebnismessung in der Erwachsenenpsychiatrie berücksichtigten Freiheitsbeschränkenden Massnahmen betreffen Isolationen, Fixierungen, Zwangsmedikationen, Festhalten sowie bewegungseinschränkende Massnahmen im Bett/Stuhl wie Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter etc.

Für das zentrale Mass «Anteil der Fälle mit mindestens einer Freiheitsbeschränkenden Massnahme» als Kernbotschaft 3 wird das Messergebnis mit einer Grafik mit Quantilszugehörigkeiten dargestellt. Es wird eingeordnet, ob eine Klinik zu den 25% Kliniken mit dem höchsten Anteil, zu den 50% Kliniken mit einem mittleren Anteil oder zu den 25% Kliniken mit dem geringsten Anteil Freiheitsbeschränkenden Massnahmen gehört. In dieser Grafik werden ausschliesslich Kliniken berücksichtigt, welche im betrachteten Datenjahr mindestens eine Freiheitsbeschränkende Massnahme angewendet haben. Fälle von Kliniken, welche angegeben haben, keine Freiheitsbeschränkenden Massnahmen eingesetzt zu haben, fliessen nicht in die Darstellung ein.

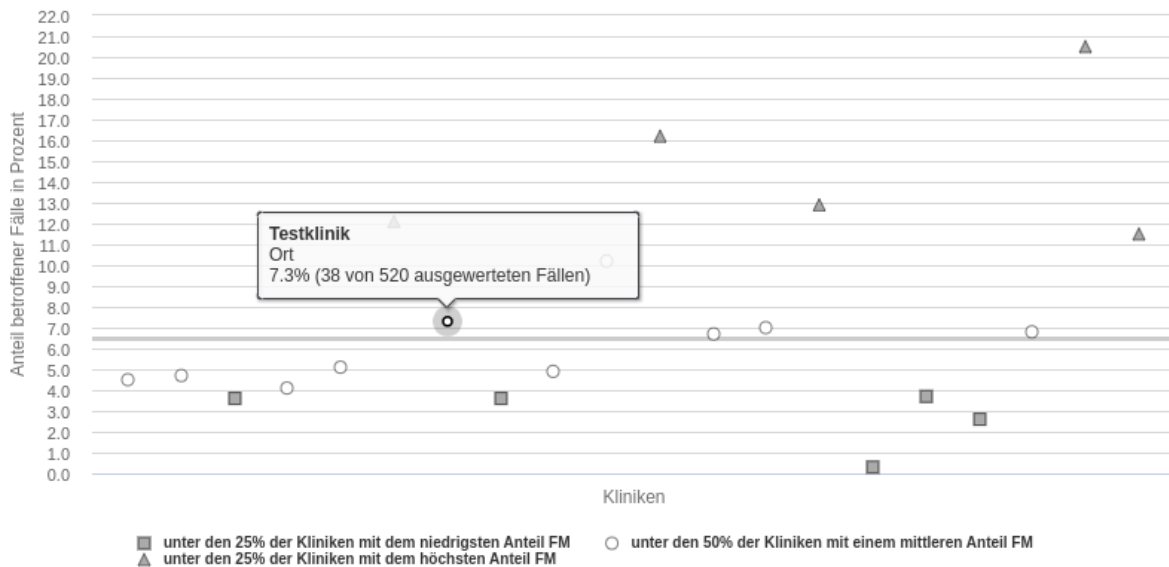


Abbildung 2: Beispielabbildung Anteil von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen betroffener Fälle

Folgende Informationen werden im Pop-up-Fester beim Aufrufen der entsprechenden Klinik gezeigt:

- Klinik/Klinikstandort
- Anteil der betroffenen Fälle in Prozent (%)
- Anteil betroffener Fälle (n)
- Anteil Fälle gesamt (n)
- Eventueller Kommentar der Klinik

Zudem bildet eine «Tabellarische Gesamtübersicht» spezifische Ergebnisse zum unterschiedlichen Einsatz der verschiedenen Arten von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen ab (Kernbotschaft 4). Für die verschiedenen Arten von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen werden dazu Häufigkeits- oder Intensitätsmasse angegeben. Mittels Farbkodierung wird pro Klinik dargestellt, ob diese unter den 25% Kliniken mit der intensivsten Nutzung, zu den 50% Kliniken mit einer mittleren Nutzung oder zu den 25% Kliniken mit der geringsten Nutzung der jeweiligen Freiheitsbeschränkenden Massnahmen gehört. Dargestellt wird diese Einordnung für die folgenden Indikatoren:

- Anteil Fälle mit mind. 1 Freiheitsbeschränkender Massnahme (Zusammenfassung der Farbkodierungen aus Grafik 3)
- Isolation aus psychiatrischen Gründen (Intensität (Häufigkeit*Dauer)/Fall)
- Isolation aus somatischen/infektiologischen Gründen (Intensität (Häufigkeit*Dauer)/Fall)
- Fixierung (Intensität (Häufigkeit*Dauer)/Fall)
- Zwangsmedikation (oral und Injektion kombiniert, Häufigkeit/Fall)
- Festhalten (Intensität (Häufigkeit*Dauer)/Fall)
- Bewegungseinschränkungen (im Stuhl und im Bett kombiniert, Häufigkeit/Fall)



Abbildung 3: Beispielabbildung Tabellarische Gesamtübersicht Ergebnisse

Der Zusammenhang der Anzahl Freiheitsbeschränkender Massnahmen mit der Anzahl an Fürsorgerischer Unterbringung (FU) im jeweiligen Messjahr wird zusätzlich im Nationalen Vergleichsbericht aufgeführt.

Die Grafiken zu den Kernbotschaften werden auf dem ANQ-Webportal aufgeschaltet und die Positionen der einzelnen Kliniken können abgerufen werden. Zudem sind die von den Kliniken vor der Veröffentlichung eingeholten Kommentare zu ihren Messresultaten integriert und werden bei Aufruf der einzelnen Klinik ebenfalls ersichtlich.

2.2. Nationaler Vergleichsbericht

Der Nationale Vergleichsbericht enthält die Ergebnisse und die fachliche Einbettung durch den ANQ. Die Auswertung erfolgt entlang des [Auswertungskonzepts](#).

2.3. Infografik

Die Infografik fasst zuhanden einer öffentlichen Leserschaft auf einer Seite die wichtigsten Ergebnisse zusammen und stellt diese grafisch dar.

2.4. Medienmitteilung

In der Medienmitteilung werden die wichtigsten Ergebnisse pro Messjahr aufgenommen und kommentiert. Die Medienmitteilung ist abgestimmt auf die wesentlichen Ergebnisse, wie sie im Nationalen Vergleichsbericht dargestellt sind und wird über den Mediacorner des ANQ gestreut.

3. Nebenbotschaften

Die Qualitätsbemühungen der Kliniken werden aufgezeigt und gewürdigt. Die Bedeutung der Indikatoren für die Qualitätsentwicklung in den Kliniken wird aus nationaler Sicht thematisiert. Die Bedeutung für die einzelnen Kliniken wird hingegen nicht thematisiert, da dies in der Kompetenz und Verantwortung derselben liegt.

Erfahrungen und Erkenntnisse der Durchführung der Messung sowie mögliche zukünftige Konsequenzen werden aufgenommen, sofern sie für die breite Öffentlichkeit von Interesse sind.

4. Hinweise zu Risiken der Fehl- und Missinterpretation

Im Bericht zur Veröffentlichung werden die Vor- und Nachteile der Messungen in der Erwachsenenpsychiatrie (Auswahl Indikatoren, Messinstrumente, Erhebungsvorgehen, Auswertungsmethodik) sowie die damit verbundenen Einschränkungen in der Aussagekraft und Generalisierung der Ergebnisse explizit beschrieben. Folgende Schwerpunkte werden dabei aufgenommen:

Stratifizierung der Ergebnisse nach Kliniktyp: Die Aufteilung der Auswertungen anhand von Strukturvariablen dient der Verringerung der Heterogenität in der Psychiatrie (Gruppierung von ähnlichen Kliniken). Auf diese Weise wird die Vergleichbarkeit der Ergebnisse erhöht.

Die Stratifizierung wurde vom ANQ ausschliesslich zum Zweck der besseren Vergleichbarkeit der unterschiedlichen psychiatrischen Kliniken und zur Förderung des Benchmark-Prozesses entwickelt.

Differenzwerte HoNOS und BSCL: Die Werte der Symptombelastung stellen einzelne Indikatoren der Behandlungsqualität dar, sie umfassen jedoch nicht die gesamte Behandlungsqualität. Aus diesem Grund wird nicht von Behandlungsqualität, sondern von Messergebnissen «Differenz oder Reduktion Symptombelastung aus Selbst- oder Fremdeinschätzung» gesprochen.

- Je nach Krankheitsverlauf, insbesondere bei chronisch erkrankten Patientinnen und Patienten, stellt bereits eine Stabilisierung einen Behandlungserfolg dar, was sich jedoch im Outcome nicht zwingend abbildet.
- Die Krankheitseinsicht kann einen Behandlungserfolg darstellen, welcher sich dann aber in der Selbsteinschätzung der Patientinnen und Patienten im Outcome negativ abbildet.

Kliniken mit einer grossen Anzahl an Kurzaufenthalten/stationären Kriseninterventionen, d. h. geplanten kürzeren Aufenthalten, verfügen über ein höheres Mass an nicht auswertbaren Daten. Es handelt sich dabei um nicht beeinflussbare Dropouts, da die eingesetzten Messinstrumente bis und mit dem Messjahr 2019 nicht für Kurzaufenthalte evaluiert waren. Gemäss Messmanual und Auswertungskonzept können die Outcome-Werte bis zu diesem Zeitpunkt erst bei einer Aufenthaltsdauer von mindestens 7 Tagen berechnet werden. Seit 01.01.2020 werden die Erhebungen nach einer Prüfung der Sensitivität der Instrumente im Jahr 2019 bereits bei einer Aufenthaltsdauer >24 Stunden durchgeführt, was in der Regel die Auswertung von über 90% der stationären Fälle ermöglicht.

Es werden alle Kliniken in der Ergebnisdarstellung berücksichtigt. **Kliniken mit kleineren Fallzahlen** (N <30) und deshalb reduzierter Interpretierbarkeit der Ergebnisse werden gekennzeichnet.

Mit der Auswertung der Daten 2019 ist neu eine Cut-Off-Missingrate von 0.1% bei allen als nicht zwingend zu deklarierenden BFS-Variablen vorgegeben. Die Kliniken, welche mehr als 0,1% fehlender Werte bei diesen Variablen aufweisen, werden unterhalb der Ergebnisgrafiken ausgewiesen. Diese Massnahmen dienen der weiteren Verbesserung der Vergleichbarkeit.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen werden z. B. bei schweren Aggressionszuständen zum Schutz der Patientinnen und Patienten sowie des Klinikpersonals teilweise als unvermeidlich erachtet. Einige Kliniken wenden keine Freiheitsbeschränkenden Massnahmen an. Bei Bedarf für eine Freiheitsbeschränkende Massnahme werden Patientinnen und Patienten aus diesen Kliniken an eine andere Klinik überwiesen. Entsprechend kann der Schluss, dass keine Massnahmen einen positiven Wert und viele Massnahmen einen negativen Wert darstellen, nicht gezogen werden. Inhaltliche Besonderheiten der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen als Mass für Qualität müssen bei der Interpretation dieser Ergebnisse berücksichtigt werden. Auch wenn grundsätzlich wenige solcher Massnahmen angestrebt werden, sind weniger Massnahmen nicht zwingend qualitativ besser, da Kliniken über unterschiedliche Konzepte zum Einsatz von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen verfügen. Einige Kliniken bevorzugen bspw. den Einsatz von häufigeren, kürzeren Freiheitsbeschränkenden Massnahmen, wohingegen andere eher längere, dafür gesamthaft weniger einsetzen.

Für die Qualität des Einsatzes von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen ist zentral, dass dieser reflektiert, begründet und dokumentiert ist sowie den Vorgaben des Kindes- und Erwachsenenschutzes entspricht.

Der ANQ erhebt im Rahmen seiner Messungen ausschliesslich Freiheitsbeschränkende Massnahmen, welche während des Klinikaufenthalts eingesetzt werden. Die Fürsorgerische Unterbringung (FU) ist von den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen während des Klinikaufenthalts zu unterscheiden. Eine Fürsorgerische Unterbringung (FU) ist nach Art. 426ff. ZGB eine Unterbringung einer Person gegen ihren Willen in einer Einrichtung und kann gemäss Gesetz bei geistiger Störung, psychischer Störung oder schwerer Verwahrlosung verfügt werden, aus den folgenden Gründen unter Berücksichtigung von Belastung und Schutz von Angehörigen und Dritten: zum Schutz der Person (persönliche Fürsorge) oder als ultima ratio, wenn Betreuung nicht anders möglich ist. Zuständig für die Anordnung einer Fürsorgerischen Unterbringung (FU) ist die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde oder eine (nicht in einer psychiatrischen Klinik tätigen) von der kantonalen Gesetzgebung dazu befugte Ärztin oder dazu befugter Arzt. Zahlen zur Fürsorgerischen Unterbringung (FU) werden nicht spezifisch für den ANQ erhoben, sondern stellen ein Kriterium der Statistik des Bundesamtes für Statistik (BFS) dar und liegen dem ANQ deshalb vor. Da in der öffentlichen Diskussion diese unterschiedlichen Freiheitsbeschränkenden Massnahmen oftmals vermischt werden, wird der Zusammenhang zwischen den klinikinternen Freiheitsbeschränkenden Massnahmen und der klinikexternen Fürsorgerischen Unterbringung (FU) auch im Rahmen der ANQ-Messungen dargestellt.

Es wird darauf geachtet, dass die Beschreibungen insbesondere für Personen ohne statistische Kenntnisse und medizinisches Wissen gut verständlich sind.

5. Bewertung und Diskussion

5.1. Gesamtbewertung

In der Gesamtbewertung der Ergebnisse werden positive Aspekte hervorgehoben und mögliches Verbesserungspotenzial aufgezeigt. Ergebnisse werden nur generell und nicht klinikspezifisch kommentiert und diskutiert. Die Detailanalyse der Ergebnisse sowie die Kommunikation von allfälligen Verbesserungs- oder Veränderungsmassnahmen gegenüber der Öffentlichkeit liegen in der Verantwortung und Entscheidungskompetenz der Kliniken.

5.2. Kriterien der SAMW

Der Nationale Vergleichsbericht wird mit Blick auf die Kriterien Relevanz, Korrektheit und Verständlichkeit der [Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften](#) (SAMW) verfasst. Bei der Veröffentlichung für die breite Bevölkerung kommt dem Kriterium der Verständlichkeit eine hohe Bedeutung zu.

6. Weitere Bemerkungen/Anmerkungen/Hinweise

Die interaktiven Grafiken und Tabellen werden auf dem [ANQ-Webportal](#) zeitgleich mit der Medienmitteilung [und der Infografik](#) veröffentlicht.

Die Kernbotschaften 1 und 2 betreffend Symptombelastung sind seit der Datenerhebung 2014 transparent veröffentlicht, die Kernbotschaften 3 und 4 betreffend Freiheitsbeschränkende Massnahmen seit der Datenerhebung 2015. Damit ist die Qualität der veröffentlichten Kernbotschaften gesichert, da dieser Veröffentlichung je Qualitätsindikator (Symptombelastung und Freiheitsbeschränkende Massnahmen) zweimalige nationale verschlüsselte Vergleichsauswertungserfahrungen vorausgegangen sind.

Der Nationale Vergleichsbericht wird ebenfalls zeitgleich auf dem ANQ-Webportal veröffentlicht. Die Abbildungen und Tabellen zeigen die Ergebnisse pseudonymisiert.