

Jahresbericht mASA Spitex 2019

1 Zusammenfassung

2019 wurde die Zusammenarbeit mit weiteren 4 Verbänden aufgenommen: dem Spitex Verband SG|AR|AI, dem Spitex Verband Thurgau, der Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren und dem Spitex Verband Kanton Zürich. Ferner konnte eine Zusammenarbeitsvereinbarung mit dem Spitex Kantonalverband Luzern unterzeichnet werden, mit Beginn der Zusammenarbeit per 01.01.2020.

Neu haben sich bis Ende 2019 79 Betriebe bei AEH angemeldet, was insgesamt 125 Mitglied-Betriebe ergibt.

In 5 Einführungskursen wurden die Grundlagen und gesetzlichen Aspekte der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes thematisiert. Zudem wurden 2 ERFA-Tag als Fortbildung für die Koordinatoren durchgeführt.

Nebst der Umsetzung der Modelllösung in den Betrieben standen folgende Themen im Fokus:

- Umgang mit Fehlzeiten
- Schwierige Situationen bei Klienten, Probleme und Lösungsmöglichkeiten
- Rezertifizierung der AEH Modelllösung durch die EKAS für die nächsten 5 Jahre

2019 nahmen 12 Betriebe das Angebot einer Sicherheits- und Umsetzungsberatung vor Ort an.

Die Auswertung der Controlling-Rückmeldungen aus den Betrieben ergab:

- Die systematische Erfassung der Absenzzahlen ergibt eine Ausfallquote von durchschnittlich 16.8 Ausfalltagen pro Vollzeitstelle. Davon entfallen 75 % auf Krankheit, 18 % auf Nichtberufsunfälle und auf 7 % auf Berufsunfälle. Dieser Wert ist im Vergleich mit anderen Branchen hoch (14.1 AT/VZÄ bei der stationäre Langzeitpflege; 7.0 AT/VZÄ im schweizerischen Durchschnitt über alle Branchen hinweg, Mittel 2016-2018).
- Die Absenzzahl für BU mit 1.2 AT/VZÄ ist ca. drei Mal so hoch wie in vergleichbaren Branchen. Dies obwohl das Fallrisiko tiefer ist (55 Fälle/1'000 VZÄ) als im Gesundheitswesen allgemein (64 Fälle/1'000 VZÄ, Mittel 2016-2018). Dies deutet auf eher schwerere Fälle mit längerer Ausfalldauer hin.
- Die Rate der durch Langzeitfälle verursachten Ausfalltage im Vergleich zu den Ausfalltagen insgesamt liegt bei 61 %.

2 Mitgliederzahlen 2019

Auf 01.01.2019 wurde die Zusammenarbeit mit weiteren 4 Verbänden aufgenommen: Spitex Verband SG|AR|AI, Spitex Verband Thurgau, Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren und Spitex Verband Kanton Zürich. Ferner konnte der Spitex Kantonalverband Luzern für die Zusammenarbeit ab 01.01.2020 gewonnen werden.

Bis Ende des Jahres 2019 haben sich 125 Betriebe für die Modelllösung mASA Spitex angemeldet. Davon sind 117 Betriebe in der deutschen und 8 in der französischen Schweiz. Diese Betriebe verteilen sich auf die einzelnen Spitex-Verbände wie folgt:

Anzahl der Modelllösung angeschlossene Betriebe	Verband	Neuanmeldungen 2019
21	Association Spitex privée Suisse ASPS	5
15	Spitex Verband Aargau	11
30	Spitex Verband Kanton Bern	7
3	Spitex Kantonalverband Luzern	3
15	Spitex Verband SG AR AI	15
10	Spitex Verband Thurgau	10
5	Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren	1
27	Spitex Verband Kanton Zürich	27

Diese Zahlen beziehen sich auf die Anmeldungen bis 31.12.2019 und enthalten auch Betriebe, mit einem Beginn der Mitgliedschaft per 01.01.2020 (z.B. Mitglieder des Spitex Kantonalverbands Luzern).

Ein Betrieb der ASPS hat die Mitgliedschaft per Ende 2019 gekündigt.

Bisher haben sich keine Spitex-Betriebe für die Modelllösung angemeldet, die nicht Mitglied in einem der oben aufgeführten Verbände sind.

3 Hauptaktivitäten 2019

3.1 Weiterentwicklung

2019 stand die Rezertifizierung der Modelllösung (AEH M06) durch die EKAS an. Diese konnte im Juni erfolgreich abgeschlossen werden. Die Modelllösung ist nun für weitere 5 Jahre zertifiziert.

Ein wichtiges Thema 2019 war der Beitritt der Spitex Verbände der Kantone Zürich, Thurgau, SG|AR|AI und des Wallis. Die Verbände wurden mit Informationsveranstaltungen zur Modelllösung unterstützt. Auch für den Spitex Kantonalverband Luzern konnte die Modelllösung an der Präsidien-Konferenz vorgestellt werden.

3.2 Einführungskurse

5 Einführungskurse wurden durchgeführt (am 04.04.2019 in Lausanne, am 02.04.2019, 10.09.2019, 22.10.2019 und 20.11.2019 in Zürich). 59 Teilnehmende aus 51 Betrieben haben die Einführungskurse besucht.

3.3 ERFA-Tag

Es wurden 2 ERFA-Tage durchgeführt (am 08.05.2019 in Bern und am 09.05.2019 in Zürich). 25 Teilnehmende aus 24 Betrieben haben die ERFA-Tage besucht.

Die wesentlichen Themen waren:

- Schwierigkeiten bei der Umsetzung der Modelllösung
- Controlling Zahlen
- Schwierige Situationen bei Klienten

Die Ergebnisse des Austauschs zu schwierigen Situationen bei Klienten wurden zusammengefasst und im INFO-Bulletin 2_19 allen Mitgliedern zugestellt.

3.4 INFO-Bulletin

In den INFO-Bulletins des Jahres 2019 auf Deutsch und Französisch wurden angesprochen:

- 1_19
 - Seelische Nothilfe
 - Einfluss von Medikamenten und Drogen auf die Leistung, Fahrtüchtigkeit und Aufmerksamkeit
 - Gesundheitsschäden durch einen Zeckenbiss: Wer bezahlt?
- 2_19
 - Controlling 2018
 - Schwierige Situationen bei Klienten
 - Anhang: Auswertungen für Kurzzeit- / Langzeitausfälle
- 3_19
 - Rückblick und Ausblick mit mASA Spitex
 - Den Bremsweg nicht unterschätzen
 - Grippeimpfung

3.5 Beratung

Die in der Modelllösung angebotene Beratung per E-Mail oder Telefon betraf v.a. folgende Aspekte:

- Entsorgung von medizinischen Abfällen
- Regelungen zum Umgang mit Gefahrstoffen
- Anwendung der Dokumentation
- Umgang mit Checklisten zur Gefährdungsermittlung, Sicherheitsdatenblätter
- Hygienekonzept
- Anforderungen an Räumlichkeiten von Stützpunkten
- Ausbildung und Refresher Erste Hilfe
- Sicherheitsorganisation, Aufgaben der Mitarbeitenden, Mitarbeitervertretung
- Arbeitskleidung
- Vertrauensärztliche Abklärung, Arztzeugnisse
- Impfungen
- Mutterschutz
- Umgang bei Klienten mit Selbstvernachlässigung

4 Controlling

4.1 Datenbasis

Die Datenerhebung für das Controlling wurde mit Hilfe eines Online-Formulars vom 07.01. bis 31.05.2020 durchgeführt. Aufgrund der COVID-19-Situation wurde die Eingabefrist vom 31.03. auf den 31.05.2020 verlängert. 124 Betriebe wurden per E-Mail zum Controlling eingeladen. Erst kürzlich der Modelllösung beigetretene Betriebe, welche die entsprechenden Angaben noch nicht machen konnten, wurden um eine kurze Meldung per E-Mail gebeten. Am 16.03. und 30.04. wurden dann Erinnerungs-E-Mails an die Betriebe gesandt, die das Formular noch nicht oder nicht vollständig ausgefüllt hatten.

84 Betriebe haben den Online-Controlling Fragebogen 2019 vollständig ausgefüllt. Die Daten wurden bzgl. ihrer Plausibilität geprüft und bei Problemen wurden die Betriebe per E-Mail um eine Überprüfung ihrer Daten angefragt. In 4 Fällen können die Daten nicht plausibilisiert und für die Statistik nicht berücksichtigt werden. 64 % der bis Ende 2019 angemeldeten Betriebe

können ausgewertet werden. Diese repräsentieren ca. 4'022 Vollzeitstellen (100%-Stellen). Die Daten und nachfolgende Auswertung beruhen auf der Selbstdeklaration der Betriebe.

4.2 Ausfalltage

4.2.1 Ergebnisse

Bei den ausgewerteten Betrieben gingen insgesamt 67'554 Arbeitstage durch Ausfälle verloren. Dies entspricht pro Vollzeitstelle (Vollzeitäquivalent, VZÄ) einem Ausfall von durchschnittlich 16.8 Tagen. 75 % der Ausfalltage (AT) sind auf Krankheit zurück zu führen (12.6 AT/VZÄ), 18 % auf Nichtberufsunfälle (3.0 AT/VZÄ) und 7 % auf Berufsunfälle (1.2 AT/VZÄ).

Die Ausfalltage pro Vollzeitstelle pro Betrieb liegen in einer Streubreite von 3.1 bis 54.9 AT/VZÄ. Der Median der Ausfalltage, d.h. der Mittelwert der Ausfalltage eines durchschnittlichen Betriebs, beträgt 13.4 Tage pro Vollzeitstelle. Die zwei grössten Werte gehören zu kleinen Betrieben mit weniger als 8 Vollzeitstellen. Ansonsten ist kein Zusammenhang zwischen Betriebsgrösse und der Höhe der Ausfalltage pro Vollzeitstelle erkennbar.

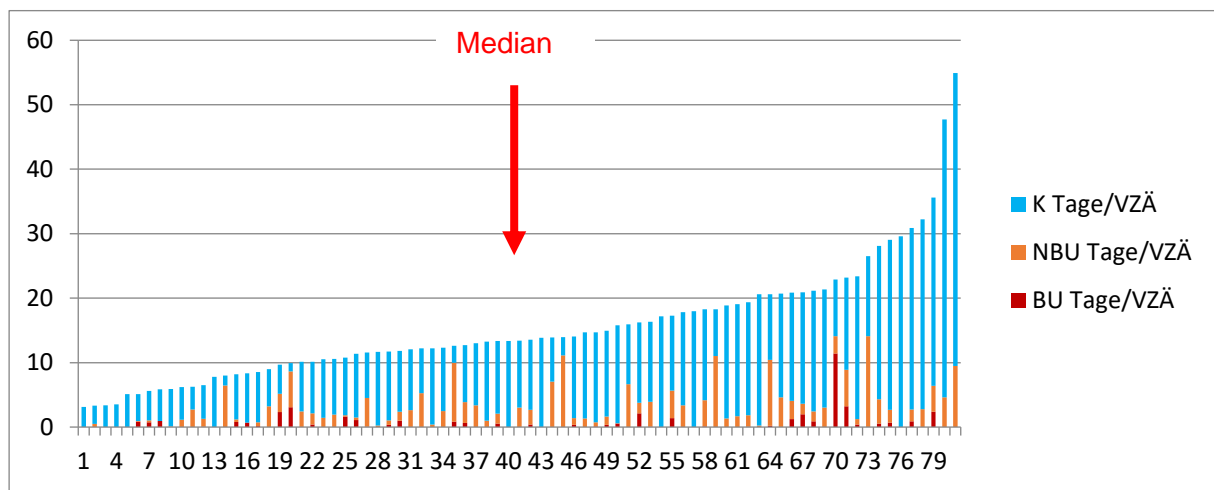


Abbildung: Anzahl Ausfalltage pro 100%-Stelle pro Betriebe (K = Krankheit, NBU = Nichtberufsunfall, BU = Berufsunfall)

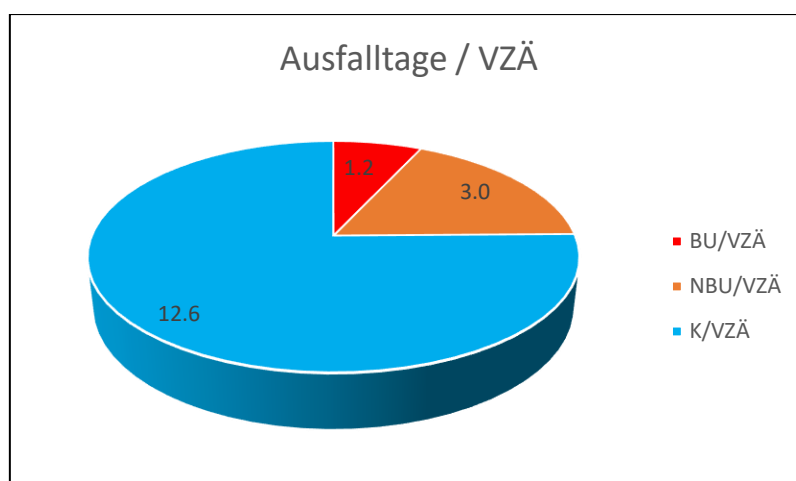


Abbildung: 7 % der Ausfalltage werden von Berufsunfällen (1.2 AT/VZÄ) verursacht, 18 % von Nichtberufsunfällen (3.0 AT/VZÄ), 75 % werden der Kategorie Krankheit zugeordnet (12.6 AT/VZÄ)

Insgesamt wurden 218 Berufsunfälle angegeben, dies entspricht 54 BU pro 1'000 Vollzeitstelle. Für NBU sind es 690 Fälle (172 NBU / 1'000 VZÄ).

Optional wurde zusätzlich auch der Anteil Langzeitausfälle erhoben mit einer Ausfalldauer von 30 Kalendertagen, dies entspricht 20 Arbeitstagen. 52 Betriebe mit total 2'220 Vollzeitstellen haben ihre Langzeitfälle separat ausgewiesen: 25'383 Langzeit-Ausfalltage bei insgesamt 41'489 Ausfalltagen. Somit sind 61 % der Ausfalltage auf Langzeitausfälle zurückzuführen. Dies entspricht im Mittel 11.4 AT/VZÄ aufgrund von Langzeit-Ausfällen und 7.3 AT/VZÄ wegen Kurzzeit-Ausfällen.

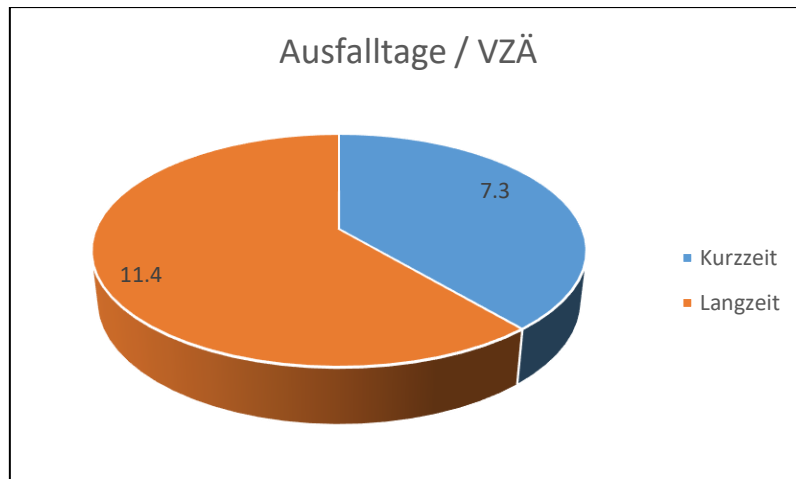


Abbildung: 62 % der Ausfalltage werden von Langzeitausfällen (> 30 Kalendertage pro Fall) verursacht mit einem Mittelwert von 11.4 AT/VZÄ.

Nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht der Situation in den einzelnen angeschlossenen Verbänden.

Verband	AT / VZÄ ¹	Median AT / VZÄ ²	BU AT / VZÄ	NBU AT / VZÄ	Krankheit AT / VZÄ	BU-Fallrisiko ³	NBU-Fallrisiko ³	AT Langzeit ⁴	Anzahl Betriebe ⁵	VZÄ ⁶
ASPS	12.4	15.9	2.00	3.90	6.45	73	176	56%	15	913
AG	15.3	12.2	0.83	2.44	12.01	39	162	51%	11	259
BE	16.5	13.4	0.47	2.18	13.81	49	168	55%	19	942
LU	10.7	14.2	0.38	2.31	7.98	82	220	- ⁷	2	232
SG-AR-AI	14.3	13.3	0.51	1.55	12.24	38	114	59%	9	211
TG	17.1	19.1	0.02	1.79	15.29	20	146	57%	5	151
VS	24.8	20.2	1.10	3.12	20.57	16	171	74%	4	680
ZH	18.7	13.0	20.9	4.20	12.45	85	183	43%	15	635
alle	16.8	13.4	1.18	3.03	12.59	54	172	61%	80	4'022

¹) AT/VZÄ = Ausfalltage pro Vollzeitstelle

²) Median heisst 50 % der Betriebe haben einen grösseren (oder den gleichen) und die anderen 50 % einen kleineren (oder den gleichen) Wert (also Wert eines «durchschnittlichen Betriebs»)

³) Anzahl Fälle pro 1'000 Vollzeitstellen

⁴) Prozentualer Anteil Ausfalltage, der durch Langzeitfälle von mehr als 30 Kalendertagen verursacht wird

⁵) Anzahl Betriebe die für das Controlling ausgewertet wurden

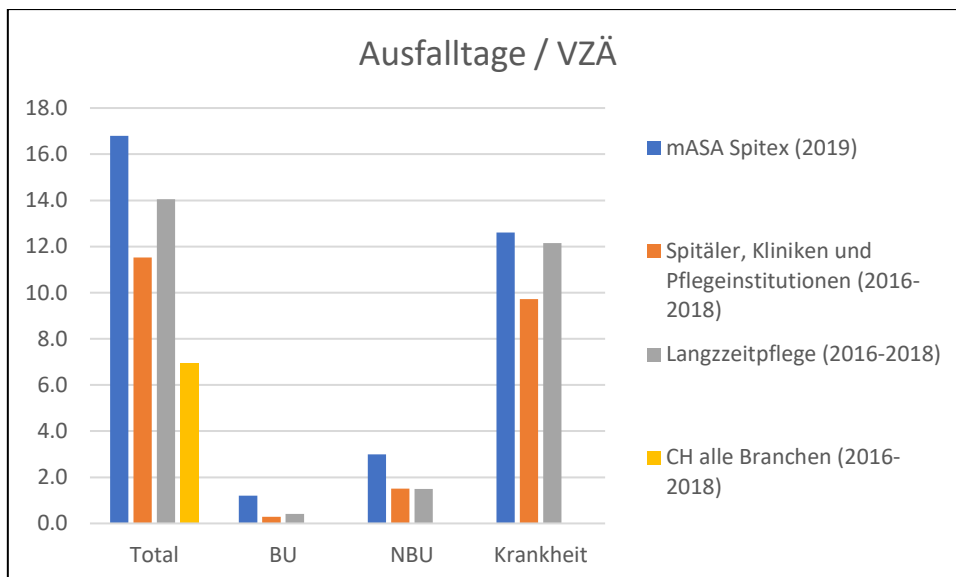
⁶) Summe der Vollzeitstellen, die in das Controlling eingeflossen sind

⁷) Keine Auswertung wegen zu kleiner Stichprobe

Die Daten für einzelne Betriebe (mit einem Schlüssel) können im Anhang nachgeschlagen werden.

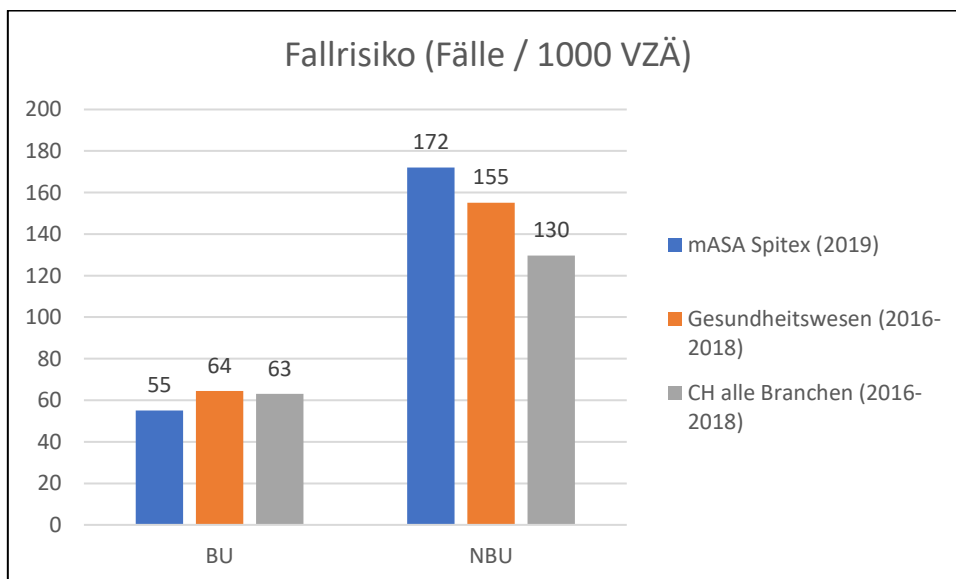
4.2.2 Beurteilung

Die Absenzzrate von 16.8 Ausfalltagen pro Vollzeitstelle aufgrund von Krankheit und Unfällen und ist sehr hoch. Zum Vergleich: die Absenzzrate in vergleichbaren Branchen wie den Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen liegt bei 11.5 AT/VZÄ und im Teilbereich der stationären Langzeitpflege bei 14.1 AT/VZÄ (jeweils Mittel 2016-2018). Im schweizerischen Durchschnitt über alle Branchen hinweg liegt sie bei 7.0 AT/VZÄ (Mittel 2016-2018).



Auch die BU-Absenzzrate ist mit 1.2 AT/VZÄ über drei Mal so hoch wie in vergleichbaren Branchen (Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen 0.3 AT/VZÄ, Langzeitpflege 0.4 AT/VZÄ, Mittel 2016-2018). Für NBU ist sie mit 3.0 AT/VZÄ im Vergleich etwa doppelt so hoch (Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen 1.5 AT/VZÄ, Langzeitpflege 1.4 AT/VZÄ, Mittel 2016-2018).

Ein Vergleich des Fallrisikos für BU zeigt für mASA Spitex (54 Fälle/1'000 VZÄ) im Vergleich mit dem Gesundheitswesen (64 Fälle/1'000 VZÄ, Mittel 2016-2018) und der Schweiz insgesamt (63 Fälle/1'000 VZÄ, Mittel 2016-2018) etwas bessere Fallzahlen. Bei NBU sind die Fallzahlen hingegen leicht erhöht: mASA Spitex 172 Fälle/1'000 VZÄ (2019), Gesundheitswesen 155 Fälle / 1'000 VZÄ (Mittel 2016-2018), Schweiz insgesamt 130 Fälle/1'000 VZÄ (Mittel 2016-2018).



Die Rate der durch Langzeitfälle verursachten Ausfalltage bezogen auf die Ausfalltage insgesamt liegt bei 61 %. Zum Vergleich: sie liegt bei Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen bei 53 % (Mittel über die letzten 4 Jahre). Da Langzeitfälle einen grossen Teil der Ausfalltage verursachen, liegen typische Werte meist über 50%.

Aufgrund der hohen Absenzzrate durch Unfall und Krankheit empfehlen wir in den nächsten Jahren die Arbeitsausfälle weiterhin im Auge zu behalten.

Wenn auch das Fallrisiko für BU tief ist, sind BU-Ausfalltage pro Vollzeitstelle als hoch zu bewerten. Dies deutet auf eher schwerere Fälle mit längerer Ausfalldauer hin. Die Berufsunfälle sollten deshalb ebenfalls im Auge behalten werden.

Ferner empfehlen wir, auf eine gute Bewirtschaftung der Langzeitfälle zu achten (Früherkennung, Zusammenarbeit mit Versicherungen, Case Management). Ein guter Ansatz hierzu ist die Einführung eines systematischen Absenzen- oder Fehlzeitenmanagements.

Auf einen Vergleich mit den Controlling-Daten für das Jahr 2018 wird verzichtet, da sich für die damalige Erhebung die Ausgangslage mit viel weniger Betrieben sehr unterscheidet.

4.3 Stand der Umsetzung mASA Spitex in den Betrieben

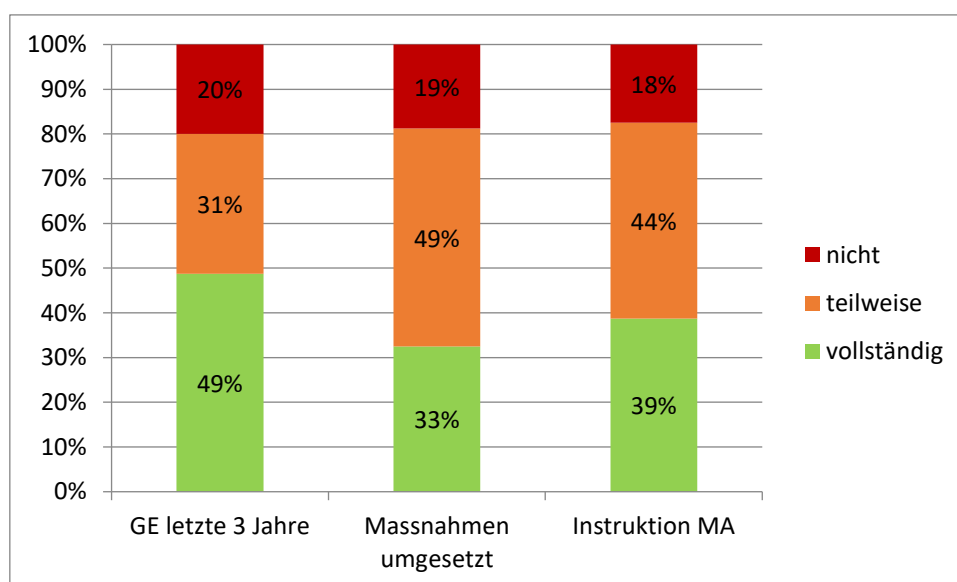


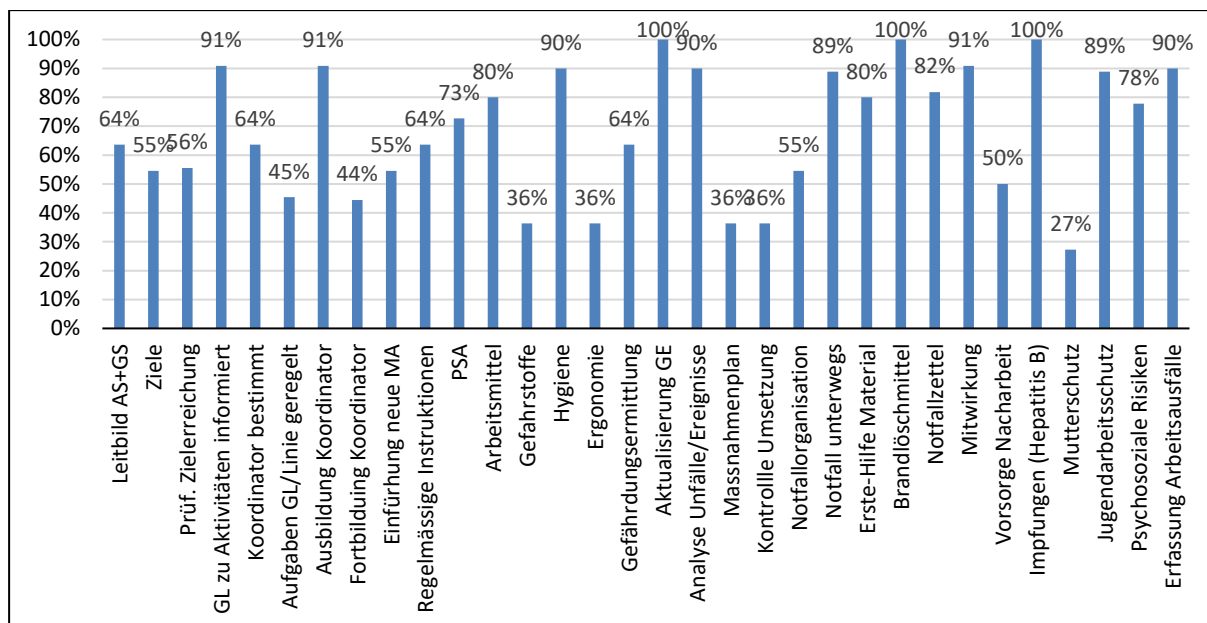
Abbildung: Stand der Umsetzung verschiedener Aspekte der mASA Spitex (GE = Gefährdungsermittlung mittels Checklisten) in den Betrieben

Da sich die Zahl der angemeldeten Betriebe im 2019 fast verdreifacht hat, ist ein grosser Teil der Betriebe noch damit beschäftigt, die Modelllösung in Betrieb umzusetzen. Der Stand der Umsetzung ist deshalb aus unserer Sicht zufriedenstellend.

5 Sicherheits- und Umsetzungsberatungen vor Ort

2019 wurden 12 Sicherheits- und Umsetzungs-Beratungen vor Ort durchgeführt (4 Betriebe waren Mitglied der ASPS, 6 des Spitex Verbands Kanton Bern und 4 des Spitex Verbands Aargau).

Einzelne Betriebe waren noch ganz am Anfang der Umsetzung der Modelllösung. Nachfolgendes Diagramm zeigt den gefundenen Umsetzungsstand für die geprüften Punkte.



Bei einzelnen Punkten werden verschiedene Aspekte geprüft, z.B. bei Gefahrstoffen das Vorhandensein der Sicherheitsdatenblätter, die Instruktion der Mitarbeitenden und die sichere Lagerung oder bei der Ergonomie der ergonomische Patiententransfer und die ergonomische Arbeitsplatzgestaltung im Stützpunkt. Wenn ein Aspekt fehlt, gilt der ganze Punkt als nicht erfüllt.

Bei den Punkten mit schlechtem Umsetzungsgrad sind folgende Aspekte zu beachten:

- Beim Punkt Gefahrstoffe liegen die Defizite bei unterschiedlichen Punkten.
- Bei der Ergonomie finden sich Defizite v.a. bei der ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung (Einrichtung Stützpunkt, Information/Instruktion Einstellung Bildschirmarbeitsplatz).
- Beim Massnahmenplan fehlt meist eine Dokumentation der Massnahmen.
- Beim Mutterschutz fehlt meist die entsprechende Risikobeurteilung, welche bereits vor dem Auftreten einer Schwangerschaft vorgenommen werden sollte.

6 Überprüfung der Zielerreichung

Die nachfolgenden Ziele wurden anlässlich des Jahrestreffens der Verbände vom 21.08.2018 definiert.

Zielsetzungen 2019	Umsetzung	Ziel erfüllt?
Gewinnung weiterer Mitgliedsbetriebe und Verbände	Zusammenarbeit neu mit Verbänden VS, ZH, TG, SG AR AI und LU. 79 Spitex-Betriebe haben sich neu angemeldet	Erfüllt
Inhaltliche Schwerpunkte in Newsletter und ERFA: <ul style="list-style-type: none"> • Reflexion Erfahrungen Betriebe beim Umsetzen • Suva-Kampagne Lasten: Rückengerechter Transfer von unterstützungsbedürftigen Personen 	In ERFAs thematisiert Die Suva hat ein neues Instrument zur Beurteilung der körperlichen Belastungen beim Patiententransfer entwickelt. Dieses wurde jedoch noch nicht veröffentlicht und deshalb nach hinten gestellt.	Erfüllt Verschoben

<ul style="list-style-type: none">• Schwierige Situationen beim Kunden / Lösungsmöglichkeiten	Anlässlich der ERFA wurden diese Punkte gesammelt und Lösungsmöglichkeiten erarbeitet. Letztere wurden im INFO-Bulletin 2_19 dokumentiert und allen Mitgliedern zugänglich gemacht.	Erfüllt
Beginn der Umsetzungs- und Sicherheits-Beratungen vor Ort	12 Umsetzungsberatungen wurden durchgeführt.	Erfüllt
Controlling	Das Controlling für 2018 wurde durchgeführt.	Erfüllt

Anhang: Detaillierte Ausfalltage 2019

Mit Hilfe der Auftragsnummer auf der Jahresrechnung können Betriebe ihren Rang und ihre Ausfalltage pro Vollzeitstelle (AT/VZÄ) in nachstehender Tabelle nachschlagen.

Auftrag	10-6.200_048
Jahresbeitrag Modelllösung mASA Spitex 2019	
Produkte-Nr. / Bezeichnung	Menge
300 000 Jahrespauschale	1.00 Pa

1) Rang nach AT/VZÄ

2) AT/VZÄ = Ausfalltage pro Vollzeitstelle (100%-Stelle)

3) Prozentualer Anteil Ausfalltage, der durch Langzeitfälle von mehr als 30 Kalendertagen verursacht wird

4) Anzahl Fälle pro 1'000 Vollzeitstellen

Betrieb (Auftragsnummer)	Rang ¹	AT/VZÄ ²	BU AT/VZÄ	NBU AT/VZÄ	Krankheit AT/VZÄ	AT Langzeit ³	BU-Fälle / 1000 ⁴	NBU-Fälle / 1000 ⁴
6.200_002	41	13.4	0.00	3.04	10.39	58%	0	148
6.200_004	39	13.3	0.53	1.54	11.26	50%	27	41
6.200_005	48	14.9	0.35	1.30	13.29	-	39	118
6.200_006	46	14.1	0.34	1.05	12.67	-	45	90
6.200_008	77	32.2	0.00	2.76	29.45	-	27	223
6.200_009	74	29.1	0.68	2.02	26.36	65%	39	116
6.200_012	43	13.8	0.00	0.00	13.85	71%	0	0
6.200_013	28	11.7	0.00	0.24	11.43	62%	0	48
6.200_014	68	21.3	0.00	3.03	18.31	70%	0	32
6.200_015	42	13.6	0.40	2.30	10.85	59%	50	200
6.200_017	6	5.1	0.86	0.09	4.19	-	135	90
6.200_018	27	11.6	0.07	4.45	7.03	71%	16	246
6.200_019	63	20.6	0.21	10.20	10.20	-	106	319
6.200_021	61	19.3	0.06	1.78	17.50	0%	32	161
6.200_024	21	10.1	0.00	2.43	7.68	42%	0	176
6.200_025	50	15.9	0.00	6.67	9.28	48%	0	222
6.200_026	2	3.3	0.00	0.49	2.82	-	0	141
6.200_027	67	21.2	0.91	1.53	18.72	61%	31	156
6.200_028	11	6.2	0.00	2.71	3.54	42%	0	250
6.200_029	3	3.4	0.00	0.00	3.39	0%	0	0
6.200_030	53	17.2	0.00	0.00	17.20	87%	0	0
6.200_032	51	16.2	2.11	1.68	12.45	63%	82	111
6.200_033	25	10.8	1.62	0.23	8.92	-	77	462
6.200_034	56	18.0	0.00	0.00	17.98	63%	0	0
6.200_035	38	13.3	0.00	0.98	12.28	57%	0	359
6.200_039	36	12.7	0.67	3.19	8.84	31%	91	273
6.200_040	66	20.9	1.97	1.64	17.32	52%	87	70
6.200_041	31	12.0	0.00	2.62	9.42	44%	0	175
6.200_042	32	12.2	0.00	5.28	6.92	46%	0	189
6.200_043	1	3.1	0.00	0.00	3.12	0%	0	154

Betrieb (Auftragsnummer)	Rang ¹	AT/VZÄ ²	BU AT/VZÄ	NBU AT/VZÄ	Krankheit AT/VZÄ	AT Langzeit ³	BU-Fälle / 1000 ⁴	NBU-Fälle / 1000 ⁴
6.200_044	29	11.7	0.34	0.72	10.66	-	21	116
6.200_045	73	28.1	0.53	3.78	23.79	73%	33	305
6.200_046	34	12.3	0.00	2.49	9.82	34%	0	194
6.200_048	75	29.6	0.00	0.00	29.61	-	0	0
6.200_049	79	47.7	0.00	4.60	43.10	-	0	383
6.200_054	8	5.8	0.92	0.00	4.92	43%	77	0
6.200_055	69	22.9	11.43	2.66	8.81	82%	67	101
6.200_057	52	16.3	0.05	3.89	12.41	16%	16	266
6.200_058	13	7.8	0.00	0.00	7.80	55%	0	0
6.200_061	57	18.3	0.10	4.07	14.09	42%	76	371
6.200_062	14	8.0	0.00	6.43	1.58	-	0	171
6.200_063	5	5.1	0.00	0.00	5.10	0%	0	0
6.200_064	37	13.0	0.00	3.38	9.63	69%	0	188
6.200_066	33	12.2	0.00	0.37	11.85	28%	0	38
6.200_067	4	3.5	0.00	0.00	3.52	0%	0	0
6.200_068	76	30.9	0.88	1.85	28.15	73%	77	77
6.200_069	72	26.5	0.00	14.09	12.42	-	0	556
6.200_071	30	11.8	0.98	1.40	9.43	-	67	67
6.200_072	26	11.4	1.10	0.41	9.84	-	165	69
6.200_075	17	8.5	0.14	0.59	7.82	-	45	91
6.200_077	10	6.2	0.00	1.16	5.06	0%	0	87
6.200_078	40	13.3	0.00	0.00	13.33	41%	0	0
6.200_081	60	19.1	0.00	1.69	17.37	65%	39	254
6.200_083	15	8.2	0.81	0.39	6.97	80%	83	83
6.200_086	44	13.9	0.00	7.07	6.85	41%	0	326
6.200_087	64	20.7	0.00	4.62	16.07	69%	0	173
6.200_088	54	17.3	1.37	4.29	11.61	-	49	245
6.200_089	45	14.0	0.00	11.11	2.86	70%	0	317
6.200_091	19	9.7	2.35	2.82	4.51	49%	39	118
6.200_092	49	15.8	0.53	0.04	15.20	70%	142	36
6.200_094	78	35.6	2.40	4.01	29.21	83%	15	98
6.200_095	18	9.0	0.00	3.24	5.73	81%	0	198
6.200_096	70	23.2	3.25	5.65	14.31	-	108	138
6.200_097	7	5.6	0.77	0.27	4.58	-	83	83
6.200_098	20	9.9	3.07	5.59	1.27	-	105	232
6.200_099	80	54.9	0.00	9.47	45.47	73%	0	267
6.200_100	35	12.6	0.86	9.10	2.65	-	109	217
6.200_101	12	6.5	0.06	1.22	5.23	-	19	135
6.200_102	9	5.9	0.00	0.11	5.79	-	0	95
6.200_103	71	23.4	0.39	0.85	22.13	65%	93	139
6.200_104	55	17.8	0.00	3.36	14.48	45%	0	93
6.200_106	16	8.3	0.68	0.00	7.66	-	72	0
6.200_108	65	20.9	1.24	2.86	16.78	65%	82	165
6.200_111	59	18.9	0.00	1.35	17.53	-	0	206
6.200_112	22	10.2	0.40	1.72	8.03	-	87	221
6.200_115	58	18.3	0.00	11.00	7.26	80%	0	205
6.200_120	47	14.7	0.00	1.34	13.36	-	0	201
6.200_121	23	10.5	0.00	1.44	9.08	-	0	222

Betrieb (Auftragsnummer)	Rang ¹	AT/VZÄ ²	BU AT/VZÄ	NBU AT/VZÄ	Krankheit AT/VZÄ	AT Langzeit ³	BU-Fälle / 1000 ⁴	NBU-Fälle / 1000 ⁴
6.200_123	62	20.6	0.00	0.26	20.33	-	0	40
6.200_125	24	10.6	0.00	1.93	8.62	45%	0	213