

Zugangsbarrieren zu und Wirksamkeit von medizinischer Rehabilitation bei Rückenschmerz

Aktueller Stand einer Kohortenstudie mit Versicherten der Deutschen Rentenversicherung (REHAB-BP)

Dr. Kerstin Mattukat

Institut für Rehabilitationsmedizin

Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Hintergrund: Reha-Zugang bei Rückenschmerzen

- muskuloskelettale Erkrankungen (v.a. chronische Rückenschmerzen) = zweithäufigster Grund für Erwerbsminderungsrenten in Deutschland (DRV Statistik, 2017)



designed by Freepik

- medizinische Rehabilitation der Rentenversicherung zielt auf Wiederherstellung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit → Grundsatz „Reha vor Rente“
- **aber:** nur jeder zweite EM-Rentner nahm in den fünf Jahren vor Berentung an einer medizinischen Rehabilitation teil (DRV Statistik, 2012)
- Diskrepanz zwischen Reha-Bedarf und Reha-Beantragung bzw. Reha-Inanspruchnahme → Barrieren der (rechtzeitigen) Reha-Beantragung?
- Untersuchungen hierzu bisher rar (Mattukat et al., 2018)

Hintergrund: Reha-Wirksamkeit bei Rückenschmerzen

- bisher **wenige Studien** zur Wirksamkeit medizinischer Rehabilitation bei Rückenschmerzen in Deutschland mit **widersprüchlichen Befunden** (SVR Gesundheitswesen, 2014)
- **Problem:** fehlende randomisiert-kontrollierte Studien (RCTs) in der Versorgungsforschung

Hauptstudienziele:

1

Zugangsbarrieren

zu Reha-Leistungen
bei Personen mit
Rückenschmerzen

2

Wirksamkeit

von Reha-Leistungen
bei Personen mit
Rückenschmerzen

Rehabilitation access and benefits cohort study for persons with back pain (REHAB-BP)

Projektpartner:

Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Universität zu Lübeck

Prof. Dr. Matthias Bethge (Projektleiter)

David Fauser (Doktorand)

Institut für Rehabilitationsmedizin, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Prof. Dr. Wilfried Mau (Projektleiter)

Dr. Kerstin Mattukat (ehem. WiMa)

Dr. Stefanie Schmidt (WiMa)

Felix Krüger (Doktorand)

Nadine Schmitt (Doktorandin)

Kooperationspartner:

Deutsche Rentenversicherung Nord

Dr. Nathalie Glaser-Möller

Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

Daniela Kopp-Schönherr

Projektlaufzeit: 01/2017 bis 12/2019 (3 Jahre)

Studiendesign:

- prospektive Beobachtungsstudie mit 2 Erhebungswellen
- Erstbefragung in 2017 und Nachbefragung in 2019 (nur Teilnehmer mit Rückenschmerzen)

Deutsches Register
Klinischer Studien:

DRKS00011554

www.rehab-bp.de

Datenquellen:

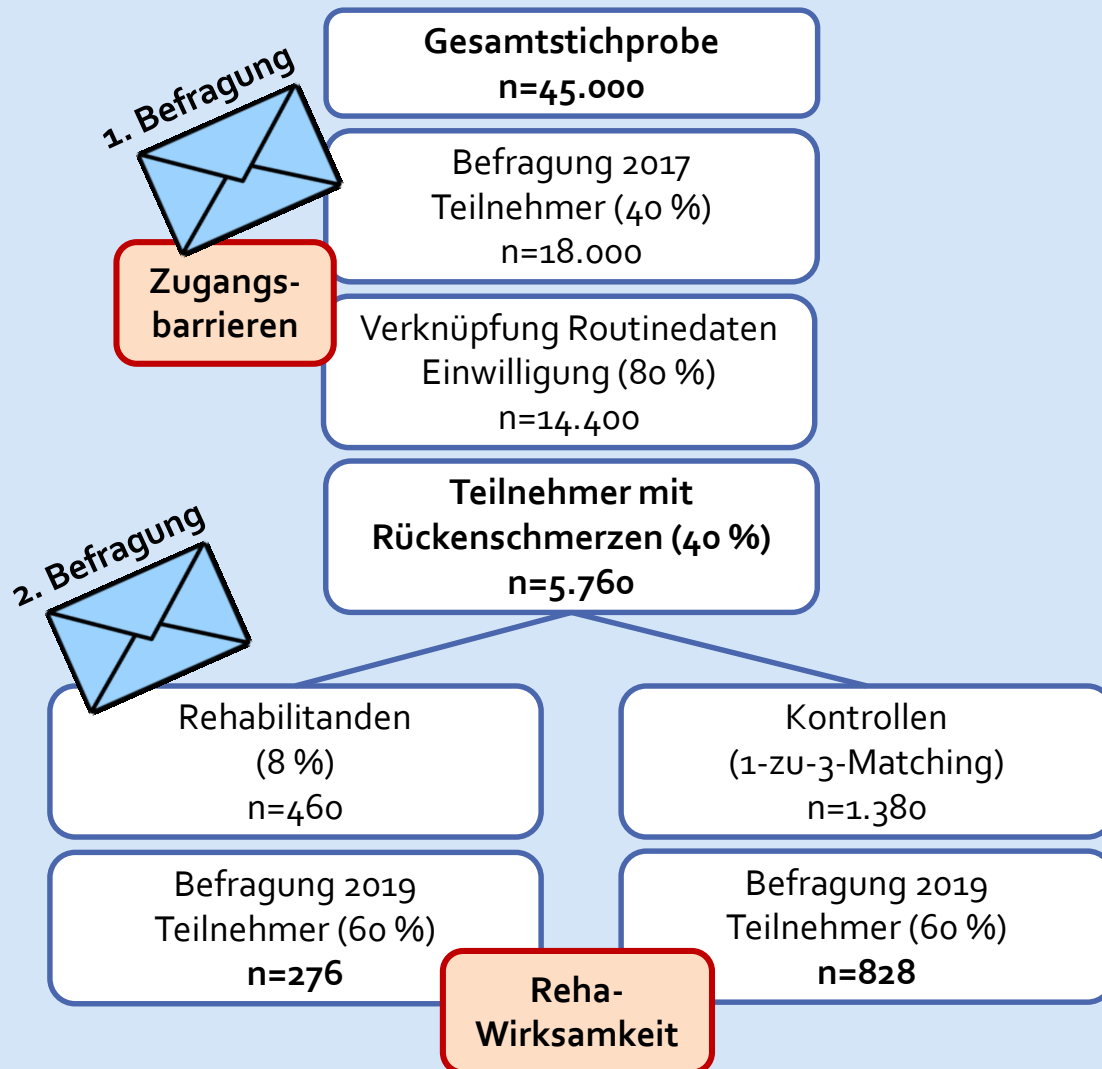
- Verknüpfung von Fragebogendaten und
- administrativen Daten aus den Versichertenkonten der RV-Träger:
 - Alter und Geschlecht
 - medizinische Rehabilitation: Antragstellung, Bewilligung, Inanspruchnahme, Diagnose
 - Erwerbsminderungsrente (EM-Rente): Antragstellung, Bewilligung, Bewilligungsgrund
 - sozialversicherungspflichtige Beschäftigung
 - Entgeltersatzleistungen (Krankengeld, ALG I, ALG II)
 - ggf. Todesdatum

Zufällige Ziehung aus DRV-Versichertenkonten

- je 22.500 Versicherte der DRV Nord und der DRV Mitteldeutschland
- Lebensalter: 45 bis 59 Jahre (Geburtsjahrgänge 1958 bis 1972)
- Erwerbstätigkeit in 2016
- Schichtung nach Geschlecht (Männer : Frauen – 1 : 1) und Krankengeldbezug in 2015 (< 7 Tage Krankengeld : mindestens 7 Tage Krankengeld – 2 : 1)
- keine medizinische Reha 2013 bis 2016 (4 Jahre vor Erstbefragung)
- niemals zuvor eine EM-Rente beantragt

Gesamtstichprobe
N=45.000
Versicherte der DRV

Study Protocol
Bethge, Mattukat et al.
BMC Public Health (2018) 18:22



1 Zugangsbarrieren

über multivariate Verfahren

Bereiche potentieller Barrieren:

1. Soziodemografie und sozialer Hintergrund
2. Schmerzen und schmerzbezogene Überzeugungen
3. Gesundheit und Gesundheitsverhalten
4. Inanspruchnahme Gesundheitsleistungen
5. Einstellungen zur und Erfahrungen mit Rehabilitation und Reha-Antragstellung
6. Arbeitsbedingungen und -belastungen

Ziel: Vergleich von Personen mit Rückenschmerzen mit und ohne Rehabilitation im Beobachtungszeitraum hinsichtlich ihrer Ausgangswerte (FB und RD)

Frage: Treten unterschiedliche Barrieren auf verschiedenen **Stufen der Reha-Inanspruchnahme** (Raspe, 1999) auf?

- Stufen:
- subjektives Reha-Bedürfnis
 - Reha-Antragsabsicht
 - Reha-Antragstellung
 - Reha-Bewilligung
 - Reha-Inanspruchnahme

2

Wirksamkeit

über Propensity Score Analysen

Hauptzielgröße:

Beeinträchtigung durch Rückenschmerzen
(Pain Disability [0-100]; Chronic Pain Grade)

Nebenzielgrößen:

1. Schmerzintensität & Beeinträchtigungstage
2. Schmerzbezogene Überzeugungen
3. Gesundheitszustand & Depressivität
4. Inanspruchnahme Gesundheitsleistungen
5. Arbeitsfähigkeit und subjektive Prognose der Erwerbsfähigkeit
6. Krankengeld, EM-Rente & Tage mit sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung

Ziel: Rehabilitanden und Personen ohne Rehabilitation (=Kontrollgruppe) im Beobachtungszeitraum (RD) werden über Propensity Scores (PS) gematcht (1:3)

- PS bilden die bedingte Wahrscheinlichkeit ab, eine bestimmte Intervention (medizinische Reha-Leistung) zu bekommen
- in dieser gematchten Stichprobe werden Schätzer für die Wirksamkeit medizinischer Reha-Leistungen (Haupt- und Nebenzielgrößen) berechnet

Plan:

Gesamtstichprobe

n=45.000

Befragung 2017

Teilnehmer (40 %)

n=18.000

Verknüpfung Routinedaten

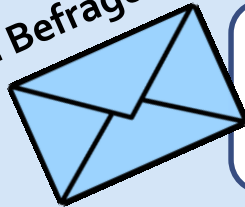
Einwilligung (80 %)

n=14.400

Rückenschmerzen (40 %)

n=5.760

1. Befragung



Realität:

Gesamtstichprobe

n=45.000



Befragung 2017

Teilnehmer (23,5 %)

n=10.555



Verknüpfung Routinedaten

Einwilligung (98,9 %)

n=10.443



Rückenschmerzen (72,1 %)

n=7.534



Übermittlung der Routinedaten für 2017 durch RV-Träger

- v.a. Inanspruchnahme medizinischer Rehabilitationsleistungen
- Erwerbsminderungsrente
- sozialversicherungspflichtige Beschäftigung
- Entgeltersatzleistungen

Analyse potentieller **Zugangsbarrieren**

- verschiedene Bereiche der Barrieren; verschiedene Stufen der Inanspruchnahme



Nachbefragung Anfang 2019

- nur Teilnehmer mit Rückenschmerzen in der Erstbefragung (n=7.534)
- Vorbereitung des Fragebogens (TeleForm)
- Überarbeitung der Studienmaterialien (Teilnehmerinformation etc.)

Routinedaten 2018 und Befragungsdaten 2019

- Haupt- und Nebenzielgrößen
- Erwerbsminderungsrente
- sozialversicherungspflichtige Beschäftigung
- Entgeltersatzleistungen



Analyse der **Wirksamkeit** medizinischer Reha-Leistungen

- Propensity Score Matching von Rehabilitanden und Personen ohne Rehabilitation
- Effektschätzer für Haupt- und Nebenzielgrößen



Zugangsbarrieren zu und Wirksamkeit von medizinischer Rehabilitation bei Rückenschmerz

Aktueller Stand einer Kohortenstudie mit Versicherten der Deutschen Rentenversicherung (REHAB-BP)

Vielen Dank!