

# 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](http://www.rehab-bp.de)

## Datenquellen:

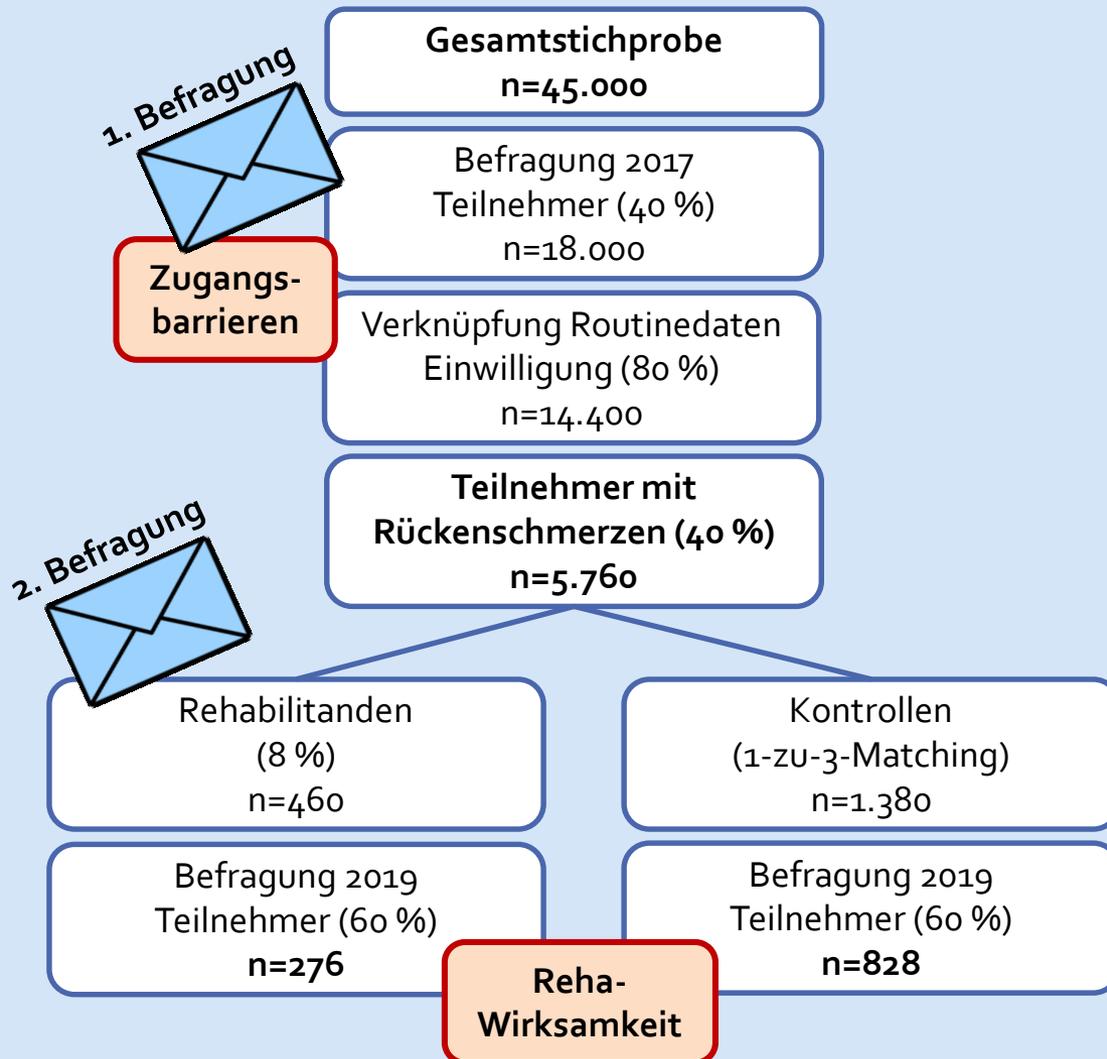
- Verknüpfung von Fragebogendaten und
- administrativen Daten aus den Versichertenkonten der RV-Träger:
  - Alter und Geschlecht
  - medizinische Rehabilitation: Antragstellung, Bewilligung, Inanspruchnahme, Diagnose
  - Erwerbsminderungsrente (EM-Rente): Antragstellung, Bewilligung, Bewilligungsgrund
  - 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!