

Nachhaltigkeit der Rehabilitation hinsichtlich Erwerbsminderungsrente: Ergebnisse der Vierjahreskatamnese zur „Reha-QM-Outcome-Studie“ Baden-Württemberg

*Kaluscha, R. (1), Nübling, R. (2), Krischak, G. (1, 3), Kriz, D. (2), Martin, H. (4),
Müller, G. (5), Renzland, J. (6), Schmidt, J. (2), Kaiser, U. (2), Toepler, E. (7)*

(1) Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung an der Universität Ulm,
(2) Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen, Karlsruhe,
(3) Federsee Klinik Bad Buchau, (4) Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg,
Stuttgart, (5) Schlossklinik Bad Buchau, (6) Kur- und Klinikverwaltung Bad Rappenau,
(7) Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, Hennef

Zielstellung

Neben der Verbesserung des Gesundheitszustandes sind der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit und die berufliche (Wieder-)Eingliederung zentrale Ziele der Rehabilitationsleistungen der Deutschen Rentenversicherung. In der „Reha-QM-Outcome-Studie“ konnten Rehabilitanden anhand von Routinedaten der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg über nunmehr vier Jahre nachbeobachtet werden.

Dass eine erfolgreiche Rehabilitation die Beitragszahlung in die Sozialsysteme stabilisiert und das Risiko für eine Erwerbsminderung senkt, wurde für den Dreijahreszeitraum nach Rehabilitation bereits gezeigt (Kaluscha 2017). Hier wird nun der Frage nachgegangen, ob sich die Effekte im vierten Jahr weiterhin zeigen.

Methoden

Basis bildet die „Reha-QM-Outcome-Studie“ des Qualitätsverbundes Gesundheit und der DRV Baden-Württemberg (Nübling et. al. 2015). Die Studie umfasst Selbstangaben der Patienten aus einer schriftlichen Nachbefragung ein Jahr nach der Rehabilitation sowie Daten aus der Rehabilitationsstatistik-Datenbasis der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg.

Für 2.234 Rehabilitanden im erwerbsfähigen Alter, die im zweiten Halbjahr 2011 eine Rehabilitationsmaßnahme in einer Klinik des Qualitätsverbundes durchlaufen hatten, lagen die notwendigen Fragebogenangaben und Daten zu Rentenereignissen bis vier Jahre nach Rehabilitation vor.

Der Beobachtungszeitraum umfasste insgesamt 7.266 Personenjahre; darin wurden 319 Anträge auf Erwerbsminderungsrente gestellt, von denen 186 bewilligt wurden.

Mittels Proportional-Hazard-Modellen wurden Ereigniszeitanalysen (SAS 9.4, Proc PHREG) mit dem Zielereignis „bewilligte EM-Rente“ jeweils im Drei- und Vierjahreszeitraum nach Rehabilitation durchgeführt. Zensierungen fanden bei Altersrente oder Tod sowie am Ende des Nachbeobachtungszeitraumes (31.12.2015) statt.

Dabei wurde der Einfluss des subjektiven Reha-Nutzens auf das Zielereignis bewertet. Adjustiert wurde für Alter, Hauptindikation (ICD-10-Kapitel C, E, F, G und M), Arbeitsunfähigkeitszeiten vor Reha sowie Anschlussheilbehandlung vs. Heilverfahren.

Das Geschlecht, die Aufforderung durch die Krankenkasse (§51 SGB V) sowie der subjektive Nutzen von Nachbehandlungen erlangte in den Modellen keinen signifikanten Einfluss.

Ergebnisse

Die überwiegende Mehrzahl der Betroffenen sieht einen subjektiven Nutzen der Rehabilitationsmaßnahme; lediglich 9,7 % konnten nicht profitieren. Je höher der Rehabilitand diesen Nutzen einschätzt, desto stärker sinkt das Risiko für eine Erwerbsminderungsrente (vgl. Tab. 1). Die Risiko-Reduktion ist allerdings nach vier Jahren geringer als nach drei Jahren.

Tab. 1: Hazard-Ratios für Erwerbsminderungsrente vs. subjektivem Reha-Nutzen drei bzw. vier Jahre nach Rehabilitation

Reha hat geholfen ...	Anzahl (Anteil)	nach drei Jahren		nach vier Jahren	
		Anz. EM-Renten	Hazard- Ratio	Anz. EM-Renten	Hazard- Ratio
sehr	444 (19,9%)	17	0,276	22	0,319
ziemlich	854 (38,2%)	49	0,457	59	0,489
etwas	719 (32,1%)	59	0,610	72	0,657
gar nicht / geschadet	217 (9,7%)	29	Referenz	33	Referenz
Gesamt		154		186	

Fazit

Der subjektive Reha-Nutzen wurde in beiden Proportional-Hazard-Modellen als kategoriale Variable geführt, d.h. die Rangfolge der Risiko-Reduktion wurde nicht durch die Modellierung erzwungen. Dennoch zeigt sich die sprachlich zu erwartende Reihenfolge: So führt z. B. die Angabe, die Reha habe „sehr“ geholfen zu stärkerer Risiko-Reduktion als „ziemlich geholfen“. Interessant ist ferner, dass auch bei nur geringem subjektivem Nutzen („etwas geholfen“) bereits eine spürbare Reduzierung des Erwerbsminderungsrisikos über mehrere Jahre zu beobachten ist. Die Abschwächung des Effektes im zeitlichen Verlauf kommt nicht überraschend. Vor diesem Hintergrund erscheint die Möglichkeit, nach vier Jahren erneut eine Rehabilitationsmaßnahme aufgrund der gleichen Erkrankung durchführen zu können, sehr sinnvoll.

Förderung: Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg, Qualitätsverbund Gesundheit

Interessenkonflikte: Die Co-Autorin H. Martin ist Mitarbeiterin der Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg.

Literatur

Kaluscha, R., Nübling, R., Krischak, G., Kriz, D., Martin, H., Müller, G., Renzland, J., Schmidt, J., Kaiser, U., Toepler, E. (2017). Zusammenhänge zwischen subjektivem Reha-Nutzen und Erwerbsminderungsrente: Ergebnisse der Dreijahreskatamnese zur „Reha-QM-Outcome-Studie“ Baden-Württemberg. DRV-Schriften Bd. 111, S. 98-99

Nübling, R., Kaluscha, R., Holstiege, J. et al. (2015). Analyse des Behandlungserfolgs in der Medizinischen Rehabilitation - Konsequenzen für das interne Qualitätsmanagement. „Reha-QM-Outcome-Studie“ des Qualitätsverbundes Gesundheit und der DRV Baden-

Württemberg. Abschlussbericht, März 2015. Download unter
<http://www.qualitaetsverbund-gesundheit.de/>

Nübling, R., Kaluscha, R., Krischak, G., Kriz, D., Holstiege, J., Martin, H., Müller, G., Renzland, J., Reuss-Borst, M., Schmidt, J., Kaiser, U., & Toepler, E. (2015): Die „Reha-QM-Outcome-Studie“ des Qualitätsverbundes Gesundheit und der DRV Baden-Württemberg - Methodik und ausgewählte Ergebnisse. *Prävention und Rehabilitation*, 27, 77-94.