

Verlauf von Rehabilitationsmaßnahmen und Einfluss der Corona-Pandemie in rheumatologischen Versorgungszentren (Kerndokumentation) im Vergleich zu den allgemeinen DRV-Maßnahmen

Katja Thiele¹, Dirk Meyer-Olson^{2,3}, Uta Kiltz^{4,5}, Benjamin Köhler⁶, Susanna Späthling⁷, Johanna Callhoff^{1,8}, Katinka Albrecht¹

1 Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Programmbereich Epidemiologie und Versorgungsforschung; 2 Klinik für Rheumatologie und Immunologie, Medizinische Hochschule Hannover
3 Rheumatologie und Immunologie, m&i Fachklinik Bad Pyrmont/MVZ Weserbergland, Bad Pyrmont; 4 Ruhr-Universität Bochum; 5 Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne; 6 Rheumazentrum Ratingen; 7 Rheumapraxis München Pasing; 8 Charité-Universitätsmedizin Berlin, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie

Hintergrund

Es gibt wenig Informationen darüber, wie sich die verbesserte immunologische Kontrolle entzündlich-rheumatischer Erkrankungen auf die Teilhabe auswirkt.

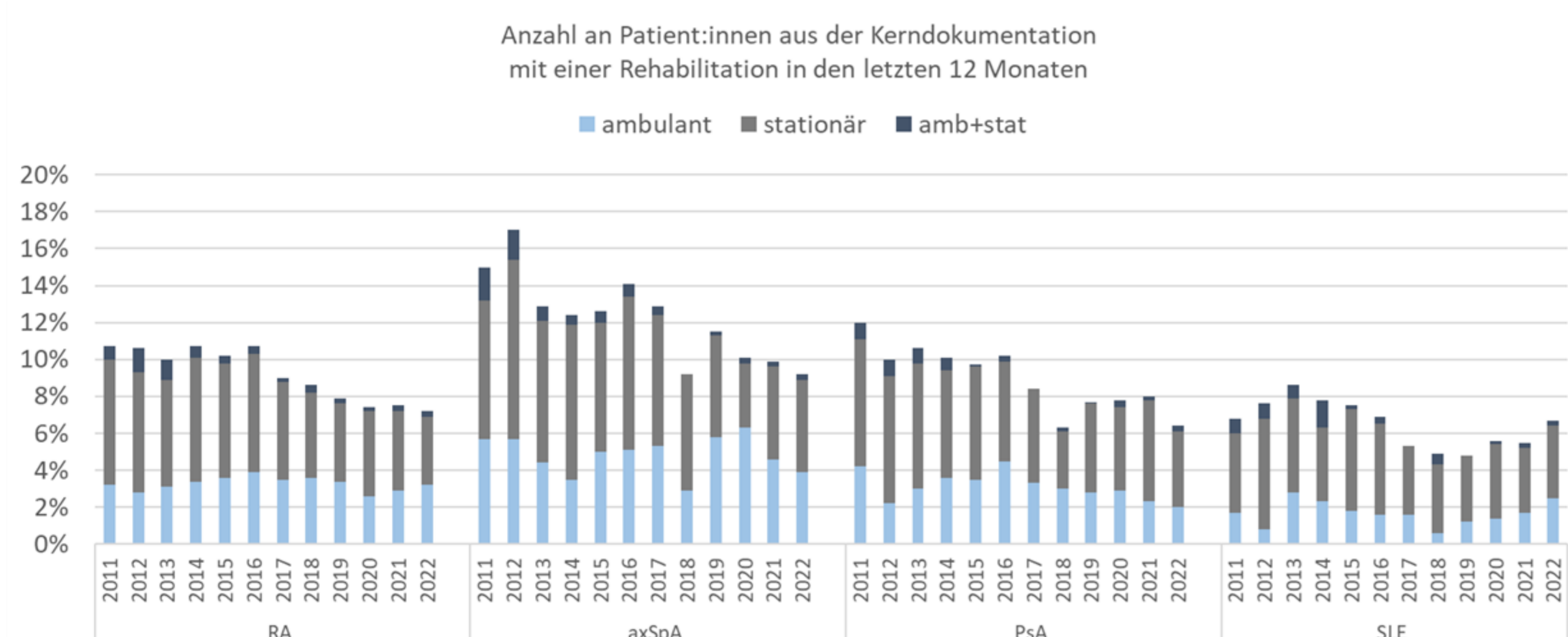
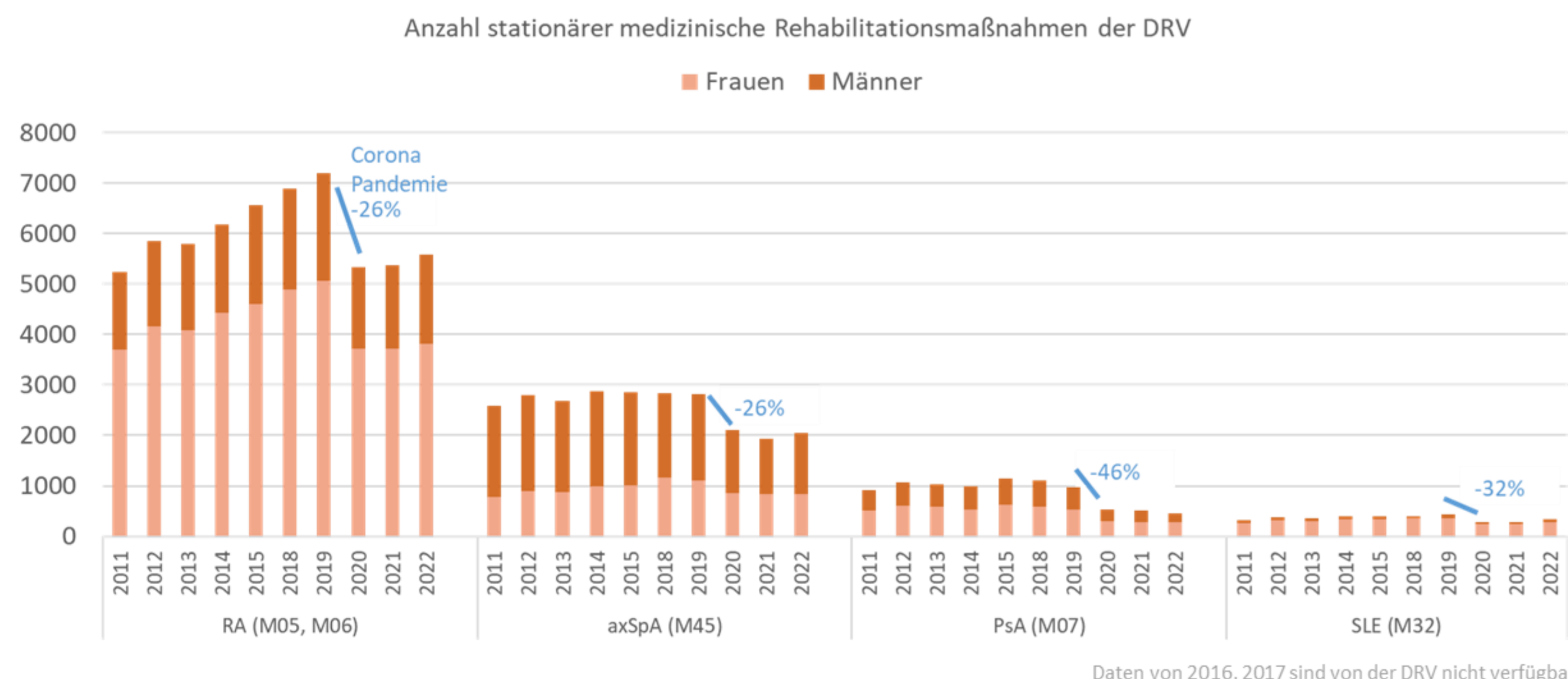
Ziel der Studie: Entwicklungen der rehabilitativen Versorgung in der allgemeinen (Deutsche Rentenversicherung, DRV) und in der fachärztlichen Versorgung (Kerndokumentation, KD)

Methodik

- Fallzahl stationärer Rehabilitationsmaßnahmen (DRV)
- Anteil an Patient:innen (KD) mit einer Rehabilitationsmaßnahme bei rheumatoider Arthritis (RA), axialer Spondyloarthritis (axSpA), Psoriasis-Arthritis (PsA), systemischem Lupus erythematodes (SLE)
- Zeitraum: 2011-2022
- KD 2022: welche Faktoren (soziodemographisch, Krankheitsaktivität, Erwerbstätigkeit, FFbH, BASFI, Krankheitslast) gehen mit Rehabilitation einher?

Ergebnisse

- Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen der DRV stiegen zwischen 2011-2019 von 5.241 auf 7.200 (RA), von 2.577 auf 2.818 (axSpA), von 906 auf 978 (PsA), und von 313 auf 426 (SLE).
- 2020 brachen die Rehabilitationsmaßnahmen ein, bei RA/axSpA um 26%, bei PsA um 46% und bei SLE um 32%. In 2022 stiegen sie wieder an.
- In der KD sank der Anteil an Patient:innen mit einer Rehabilitation von 11% (2011) auf 7% (2022) bei RA, von 15% auf 9% bei axSpA und von 12% auf 6% bei PsA.



	RA	axSpA	PsA	SLE	
N	5.014	1.093	1.517	718	
% mit Reha (N)	7,3 (366)	9,2 (101)	6,4 (97)	6,7 (48)	
Geschlecht	weiblich	7,0	8,3	7,4	6,6
	männlich	7,9	9,8	5,3	7,4
Beschwerdedauer	≤2 Jahre	8,1	7,7	9,2	12
	2-10 Jahre	7,7	12	6,1	7
	>10 Jahre	6,7	8,4	6,2	6,2
FFbH	> 70 normale Funktion	5,4	7,4	4,9	4,3
	≤ 70 eingeschränkte Funktion	10	8,1	8,2	12
Arbeitsunfähigkeit (AU) bis zu 4 Wochen	bis zu 4 Wochen	15	24	20	18
	bis zu 6 Monate	22	24	19	0
	bis zu 12 Monate	32	48	29	33
Krankheitsaktivität	0-3 keine/niedrig	5,1	6,2	3,8	4
	4-6 moderat	9,2	13	8,5	10
	7-10 hoch	12	11	11	10
Erwerbstätigkeit	Vollzeit	7,6	8,1	4,5	5,5
	Teilzeit	6,7	11	10	5,3
	arbeitslos	14	22	19	27

Prozentuale Anteile an Pat. mit einer Reha (z.B. 10% der RA-Patient:innen mit FFbH ≤ 70 hatten eine Reha). AU bezieht sich auf die letzten 12 Monate

Patient:innen aus der Kerndokumentation mit **Funktionseinschränkungen, aktiver Erkrankung, hoher Krankheitslast und langer Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit** hatten häufiger eine Rehabilitation als Patient:innen mit normaler Funktion, geringer Krankheitsaktivität bzw. uneingeschränkter Teilhabe (Tab.1).

Schlussfolgerung

Die Daten der DRV zeigen einen kontinuierlichen Anstieg der Rehabilitationsmaßnahmen bis 2019 und einen Einbruch während der Corona Pandemie. In der Kerndokumentation ging der Anteil an Patient:innen mit einer Reha-Maßnahme besonders bei axSpA und PsA zurück, ein Einbruch während der Corona-Pandemie zeigte sich nicht. Hohe Krankheitsaktivität, eingeschränkte Arbeitsfähigkeit, Funktionseinschränkungen und hohe Krankheitslast waren relevante Faktoren für die Inanspruchnahme einer Rehabilitation. Die Auswertung gibt einen Eindruck über die rehabilitative Versorgung in rheumatologischen Schwerpunktzentren im Vergleich zur Gesamtbevölkerung.

Danksagung Wir bedanken uns bei allen teilnehmenden Patient:innen und Einrichtungen. **Förderung** Die Kerndokumentation wird durch die Arbeitsgemeinschaft der Regionalen Kooperativen Rheumazentren, die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und die im Arbeitskreis korporativer Mitglieder der DGRh vertretenen Firmen über eine gemeinsame Zuwendung an die Rheumatologische Fortbildungs-Akademie unterstützt.: AbbVie, AstraZeneca, BMS, GALAPAGOS, GSK, Medac, MSD, Pfizer, UCB.