

# Einfluss auf Erwerbsminderung und Lebensqualität durch Intervall-Rehabilitation bei koronarer Herzkrankheit mit krankheitsrelevanter psychosozialer Komorbidität (SINKO)

**Beitrag zur Fachtagung „Psychische Komorbidität“ der DRV Bund  
in Erkner 24.02.2017**

**Neuhäuser, S., Simon, B., Kettner, C., Grebe\*, J., Mayer-Berger, W.**

*Klinik Roderbirken der deutschen Rentenversicherung Rheinland*

*\* Koordinierungszentrum für Klinische Studien (KKS) der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf*

# Psychokardiologie in der Rehabilitationspsychologie

Akronymische Ableitung vollständige Bezeichnung der Studie

Verbesserung des sozialmedizinischen Verlaufs durch  
Intervall-Rehabilitation bei koronarer Herzkrankheit mit  
krankheitsrelevanter psychosozialer Komorbidität (**SINKO**)

## Psychokardiologie

Zusammenspiel von Herz und Psyche



# Kardiologische Leitlinien

## Psychosoziale Risikofaktoren und psychische Komorbidität bei KHK

Graham et al., EJCP 2007;14 (Suppl 2):S1-S113

Bjarnason-Wehrens et al., Clin Res Cardiol 2007(Suppl. 3):III/1-III/54

NVL Chronische KHK (Version 1.10), Dezember 2010

(prä-Myokardinfarkt)

- Niedriger sozioökonomischer Status
- Soziale Isolation
- Psychosozialer Stress am Arbeitsplatz / Familie
- Feindseligkeit / Depressivität
- Angststörungen und Typ-D Muster

*negative Affektivität und soziale Inhibition / Unterbindung*

# Fragestellung

Kann durch eine

- kurze intensive psychokardiologische Intervall-Intervention
- mit strukturierter telefonischer Nachsorge
- die Rate der Erwerbsminderungsberentung bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit vermindert werden ?

# Studiendesign

Prospektive, kontrolliert randomisierte klinische  
Interventionsstudie

**Studiendauer insgesamt** : 15.11.2011- 31.12.2016

monozentrisch

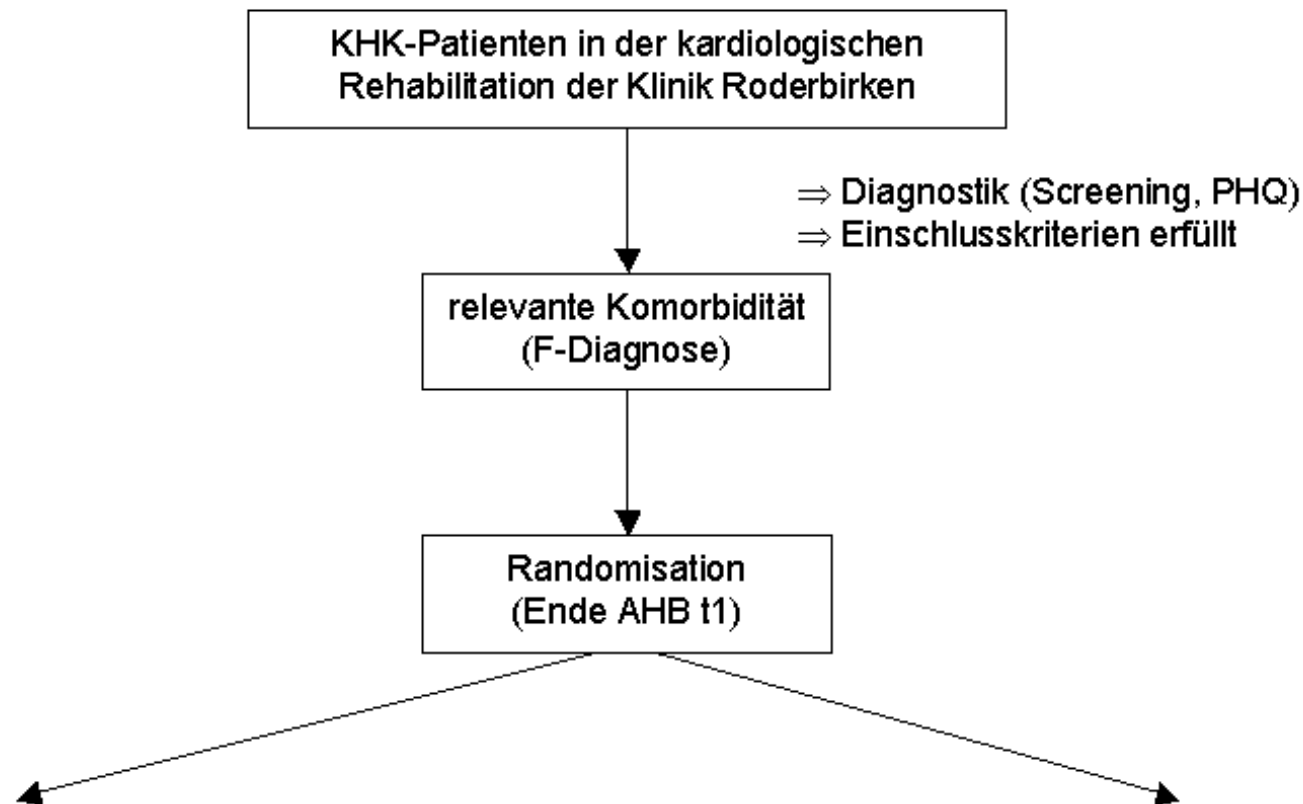
(5 J.)

**Primäres Zielkriterium** :

Senkung der Rate der Erwerbsminderungsrente  
von 18% auf 9% durch Intervall-Rehabilitation und  
telefonische Nachsorge

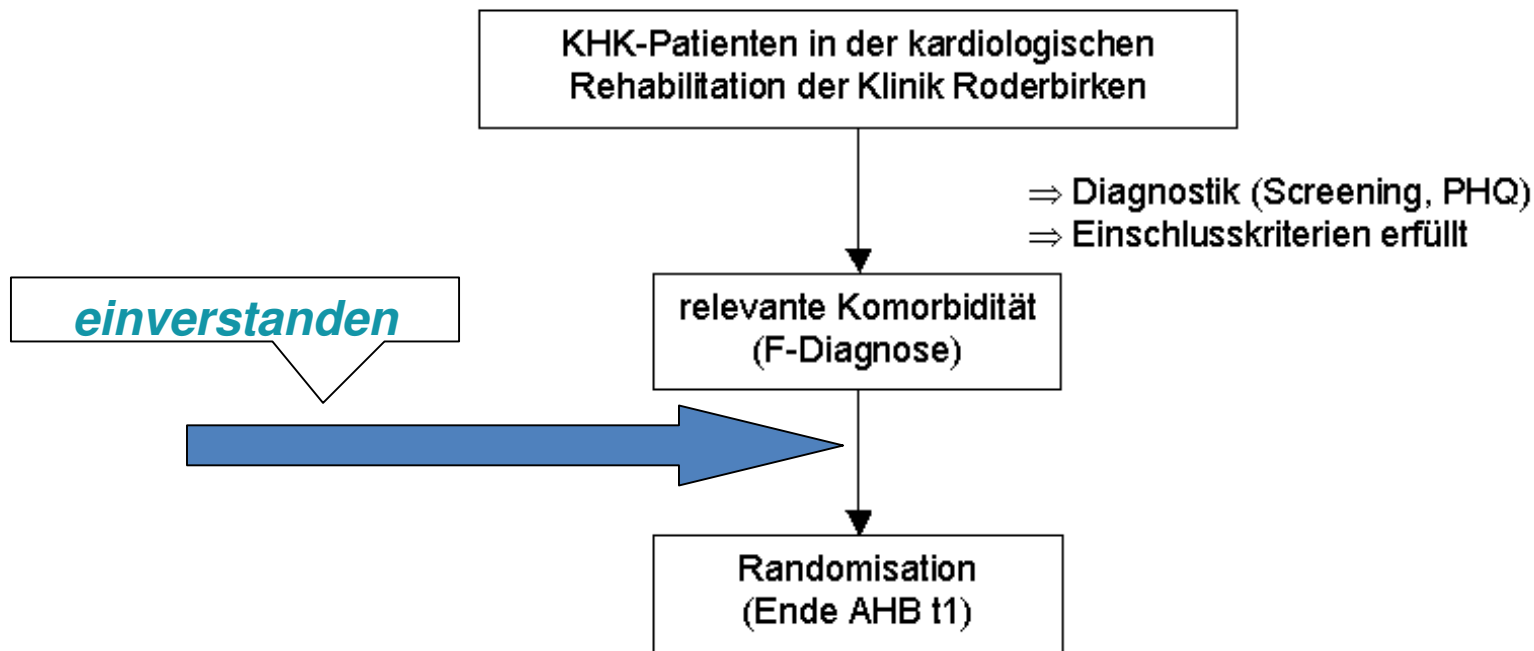
# Studiendesign

## Anlage 1: Ablaufschema der Studie

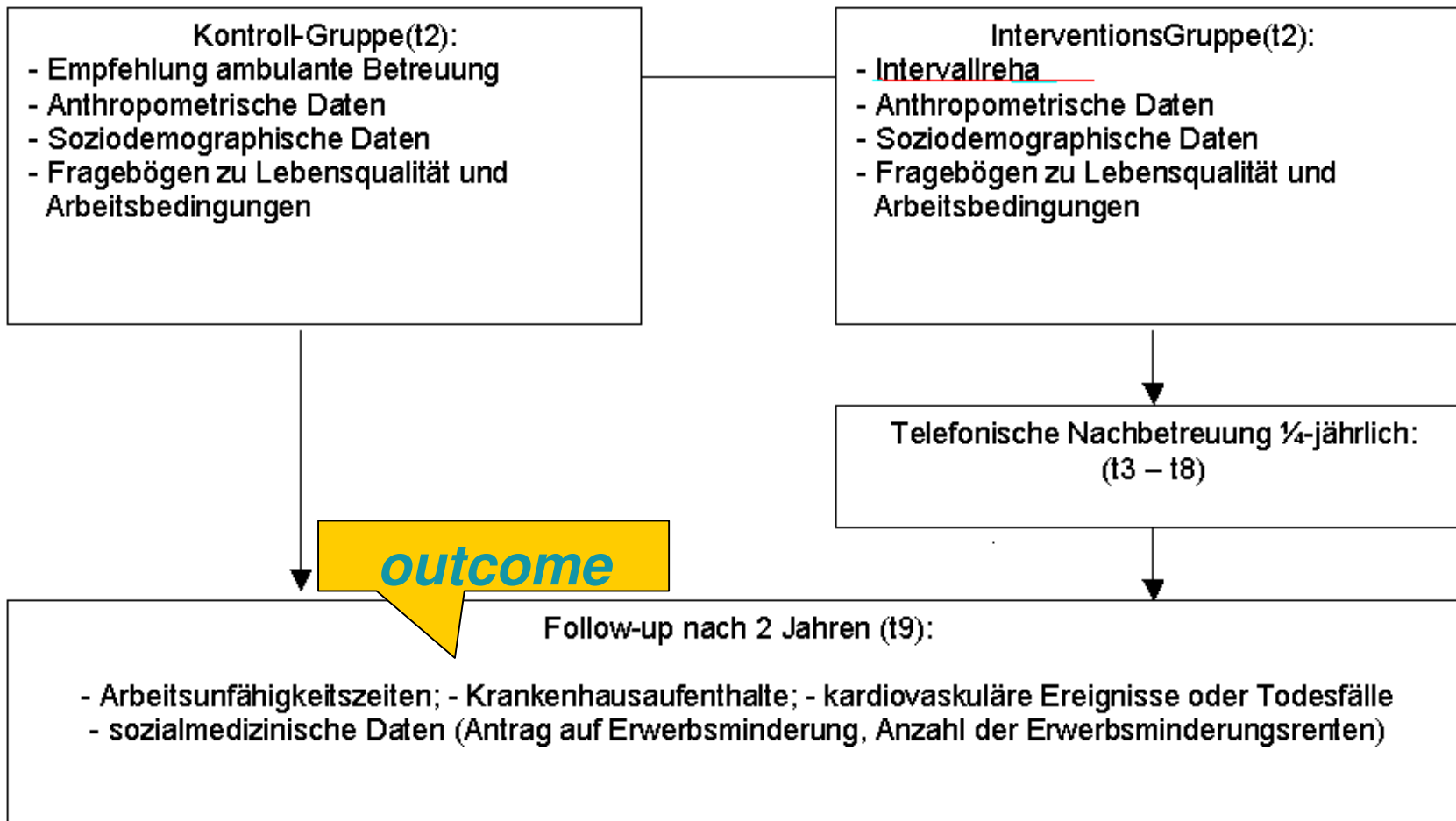


# Studiendesign

## Anlage 1: Ablaufschema der Studie



# Studiendesign





# Aktueller Stand

Zeitraum: seit Rekrutierungsbeginn 2011

- abgeschlossen seit Januar
- aufgenommene Patienten:  
253 / auswertbar **239** (14 dropout)  
-> seit März 2012 Intervall-Reha-Gruppen = 14  
*(Interventionsgruppe mit Nachsorge)*  
-> seit Beginn Abschlussstage = 11  
*(alle Teilnehmer Ende der Studie: t9)*

# Auflistung Ergebnisse Baseline Daten

Mittelwert	IV Gruppe	Kontrollgruppe
Gender m	109	102
Gender w	18	24
Größe / cm	176	175
Kg	91	89
Blutdruck	126 / 80	127 / 81
Ges.Cholesterin	176	176
HDL	41	43
LDL	113	112

berufliche Stellung	IV Gruppe	Kontrollgruppe
Angestellte	43	40
Arbeiter	48	54
Anderes	8	11
arbeitslos	27	21
nicht bekannt	1	

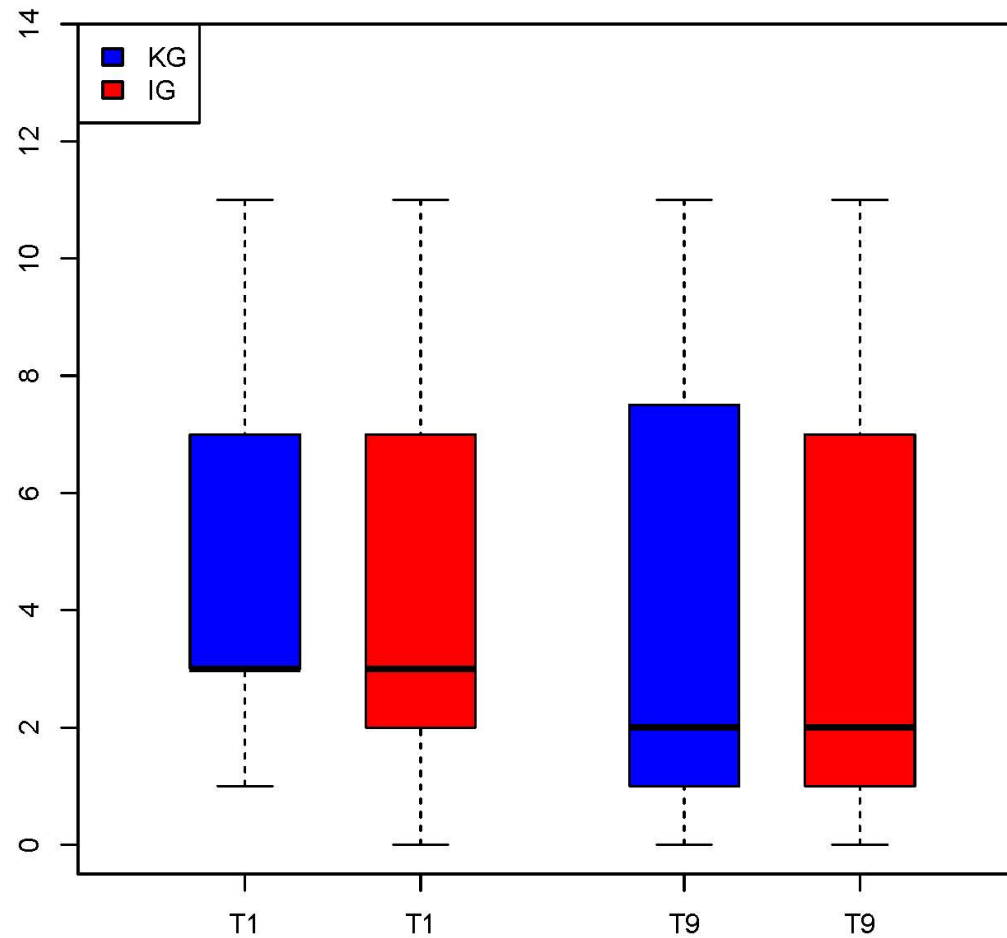
# Auflistung Ergebnisse Diagnose Daten

<b>Diagnosen</b>	<b>IV Gruppe</b>	<b>Kontrollgruppe</b>
<b><i>Herzerkrankung</i></b>		
Myokardinfarkt	107	116
Bypass	20	11
Stent	95	101
Hypertonie	75	79

<b>Diagnosen</b>	<b>IV Gruppe</b>	<b>Kontrollgruppe</b>
<b><i>Psychologische</i></b>		
Anpassungsstörung	93	78
Depressive Episode	17	24
Angststörung	16	22
Neurasthenie	12	17

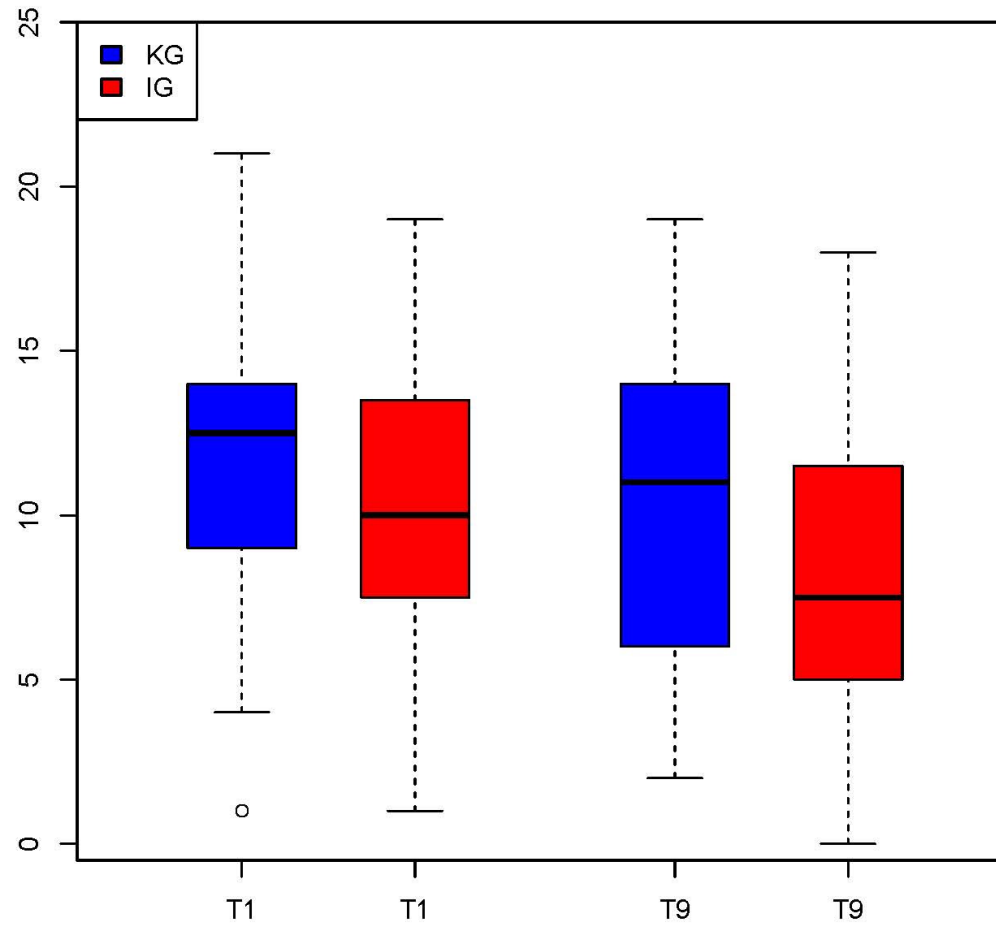
# Auflistung Ergebnisse Stand 5 / 2016

SIBAR Teilscore (Erwerbsprognose)



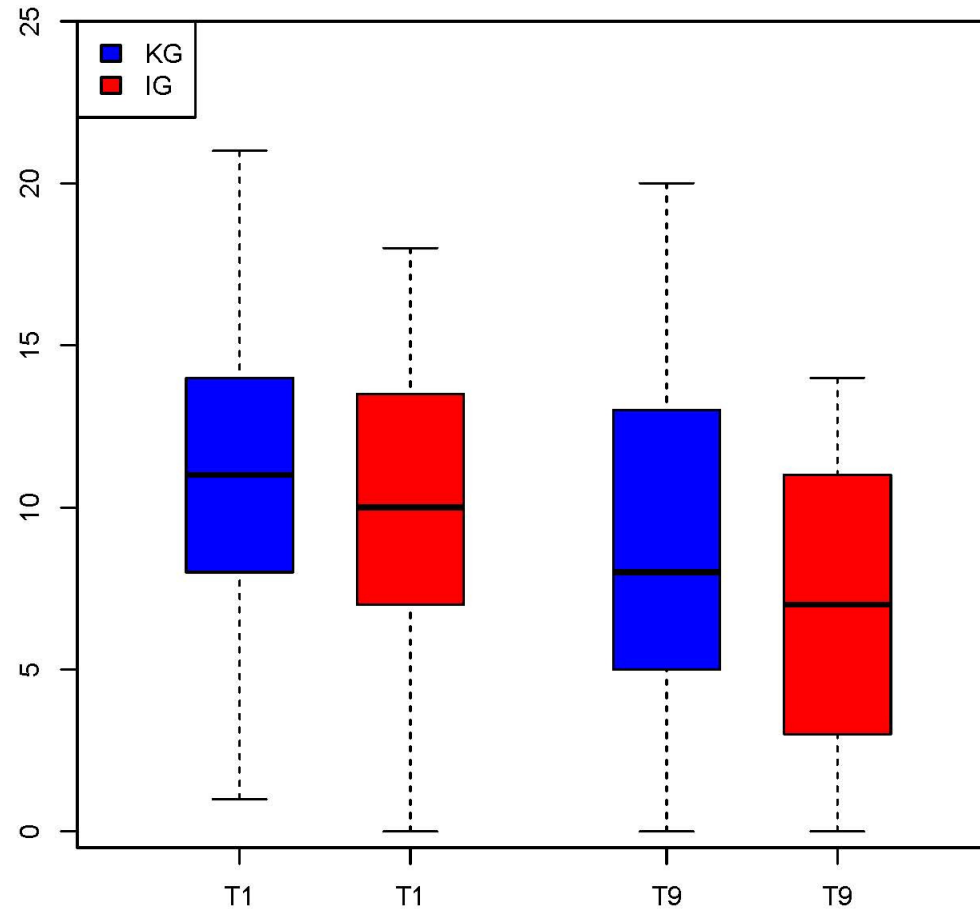
# Auflistung Ergebnisse Stand 5 / 2016

Angst-Subskala des HADS-D



# Auflistung Ergebnisse Stand 5 / 2016

Depression-Subskala des HADS-D



# Ergebnisse Outcome

**Patienten= 239**

*insgesamt:* 1 % verstorben (3 nur KG)

*insgesamt:*

18 % (43) Antrag auf Rentenbezug gestellt (31.12.2016)

-> von den 18 % sind 53 % (23) aus der Kontrollgruppe  
und 47 % (20) aus der Interventionsgruppe

13 % (32) haben bereits eine Bewilligung

# Ergebnisse Outcome

**Patienten= 239**

Von den 43 Patienten haben

- 26 % (11) vor Eintritt in die Studie
- 60 % (26) innerhalb der Studie
- 14 % (6) nach Beendigung der Studie einen Antrag gestellt



# Ergebnisse Outcome

**Patienten= 239**

demnach haben

11 % (26) Antrag auf Rentenbezug gestellt

-> von den 11 % sind 46 % (12) aus der Kontrollgruppe  
und 54 % (14) aus der Interventionsgruppe

8 % (20) (9 KG / 11 IG) haben bereits eine Bewilligung

# Ergebnisse Outcome

**Patienten= 239**

*Fazit:*

insgesamt haben

10 % aus der Kontrollgruppe

und 12 % aus der Interventionsgruppe

aller auswertbaren Patienten einen Antrag auf Rente gestellt

-> das Ziel war es die Rentenanträge von 18 % auf 9% in der Interventionsgruppe zu senken

= somit wurden die Antragszahlen vermindert, aber in beiden Gruppen

# Ergebnisse Outcome

- Anträge zur Erwerbsminderungsrente sind gesunken
- In beiden Gruppen
- Die subjektive Erwerbsprognose ist leicht verbessert
- In beiden Gruppen
- beide Gruppen (fast) gleichhäufig beim Abschlusstag (überdurchschnittliche Motivation!)
- Ermittlung von psychischer Komorbidität essentielle Aufgabe der kardialen Rehamaßnahme
- Wahrscheinlich reicht „einfache“ Nachsorgemaßnahme
- Zu langfristigen Effekten geplantes Poolingprojekt (3 Projekte der Klinik Roderbirken werden daraufhin ausgewertet)

# Ergebnisse Outcome

- 4128 Patienten vom 01.10.2012 bis 30.09.2013
- 2185 mit Erfüllung der Einschlußkriterien
- Allein 836 kein psychologisches Gespräch erwünscht/ 466 Alter außerhalb 18-58 Jahre
- 254 kamen zum Aufklärungsgespräch
- 85 nahmen an Studie teil (43 IG, 42 KG), d.h. nur 4 %

# Informationen

## **Studienleiter:**

Dr. med. Wolfgang Mayer-Berger  
Ärztlicher Direktor - Klinik Roderbirken  
(wolfgang.mayer-berger@klinik-roderbirken.de)

## **Ansprechpartner und Koordination:**

Sarah Neuhäuser  
Birgit Simon



## **Kooperationspartner:**

*refonet* – Förderung und Unterstützung durch das Rehabilitations- und  
Forschungsnetzwerk der deutschen Rentenversicherung

*Koordinierungszentrum für Klinische Studien*

*Heinrich-Heine Universität Düsseldorf*

Leitung KKS

Monitoring - Mahnaz Partowinia-Peters



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit**

