

# Bedeutung psychischer Komorbidität in der somatischen Rehabilitation ... aus sozialmedizinischer Sicht

Fachtagung Psychische Komorbidität in der  
medizinischen Rehabilitation -  
24. und 25. Februar 2017 in Erkner

Dr. med. Ulf Kampczyk, Birgit Schmidtke  
Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland

# **Richtig wichtig: Weichenstellung**

# Gliederung

1. Einführung in das Thema, Relevanz der Fragestellung
2. Darstellung der Untersuchungsmethodik
3. Ergebnisse der Befragung
4. Fazit

# 1. Einführung in das Thema, Relevanz der Fragestellung

Sozialmedizin bedeutet immer den „**Einzelfall betrachten**“,  
nicht nur schnell „ein paar Kreuze setzen“



Herausforderung **personelle Ressourcen**

Herausforderung **Zeit**



Einsatz eines Fragebogens zur orientierenden  
Evaluation

## 2. Darstellung der Untersuchungsmethodik

**Fragebogenversand** an acht orthopädische Abteilungen von Reha-Kliniken mit gleichzeitiger Fächerkombination Psychosomatik

Besonderheit: Vier Kliniken betreiben VMO-Schwerpunkte im Rahmen der Orthopädie

Vollerhebung zur Frage der Quantität/Qualität psychischer Komorbidität bei allen behandelten Patienten im 1. Halbjahr 2016

Einbezug statistischer Daten der DRV Mitteldeutschland in die Untersuchung

# Darstellung der Untersuchungsmethodik

## Limitierung:

keine Ausweisung der Anzahl von Patienten mit psychischer Komorbidität möglich sondern nur Darstellung der Anzahl der Anzahl und Art von Nebendiagnosen

→ Annahme einer etwas größeren Zahl an Diagnosen als Versicherte/Patienten

# 3. Ergebnisse der Befragung



## Fragebogen der DRV Mitteldeutschland zur psychischen Komorbidität in der medizinischen Rehabilitation (Oktober 2016)

- 1 Wie hoch war in Ihrer orthopädischen Klinik/Abteilung (ohne VMO) der Anteil an Patienten mit psychischer Komorbidität im 1. Halbjahr 2016 (nach Reha-Entlassungsbericht mindestens eine F-Diagnose als Zweit- oder Folgediagnose)?**

Patientenzahl insgesamt	Patientenzahl mit psychischer Komorbidität

Kommentar/inhaltliche Aussagen zur Thematik der psychischen Komorbidität (z. B. Schweregrad, Verteilung auf die ICD-10 Kapitel F1 – F9):

- 2 Wie stellen Sie in Ihrer orthopädischen Klinik/Abteilung (ohne VMO) eine sachgerechte sozialmedizinische Leistungsbeurteilung bei Patienten mit psychischer Komorbidität sicher (Mehrfachantworten sind möglich)?**

- fachärztliche orthopädische Beurteilung
- psychologisch-psychotherapeutische Mitbeurteilung
- fachärztliche psychiatrisch-psychotherapeutische oder psychosomatisch-psychotherapeutische (Mit-)Beurteilung (Konsil)
- spezielle Diagnostik für Patienten mit besonderen beruflichen Problemlagen
- Beachtung des Leitfadens zum Reha-Entlassungsbericht
- Einsatz eines „hauseigenen“ Leitfadens zur Entlassbriefschreibung
- Beachtung der Leitlinie für die sozialmedizinische Beurteilung von psychischen und Verhaltensstörungen
- Beachtung des Lehrbuches Sozialmedizinische Begutachtung für die gesetzliche Rentenversicherung
- Sonstiges





**3 Was ist mit den Ihnen zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen laut Strukturanforderungen der Deutschen Rentenversicherung an eine medizinische Reha-Einrichtung zur adäquaten Beachtung psychischer Komorbidität leistbar?**

	trifft voll und ganz zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft eher weniger zu	trifft nicht zu
umfassende adäquate Diagnostik und Mitbehandlung (inkl. der sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung)					
psychodiagnostisches Screening aller Patienten					
Konsultätigkeit entsprechend den fachlichen Anforderungen					
therapeutische „Notfall“-Begleitung					
orientierende Weichenstellungen für die Nachsorge					

Kommentar:

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

# Auswertung Fragebogenaktion

Alle acht Kliniken beantworteten den Fragebogen.

Frage 1: Wie hoch war in Ihrer orthopädischen Klinik/Abteilung (ohne VMO) der Anteil an Patienten mit psychischer Komorbidität im 1. Halbjahr 2016 (nach Reha-Entlassungsbericht mindestens eine F-Diagnose als Zweit- oder Folgediagnose)?

Angaben der Kliniken (fünf auswertbare Antworten):

Patientenzahl insgesamt	Patienten mit psychischer Komorbidität
3.585	434 (12,1%)

- insgesamt schwanken die Angaben zwischen 7,2 % und 20,6 %
- F3 und F4- Diagnosen dominieren deutlich

# Auswertung Fragebogenaktion

Frage 1: Wie hoch war in Ihrer orthopädischen Klinik/Abteilung (ohne VMO) der Anteil an Patienten mit psychischer Komorbidität im 1. Halbjahr 2016 (nach Reha-Entlassungsbericht mindestens eine F-Diagnose als Zweit- oder Folgediagnose)?

Es liegen Angaben aller acht Kliniken vor.

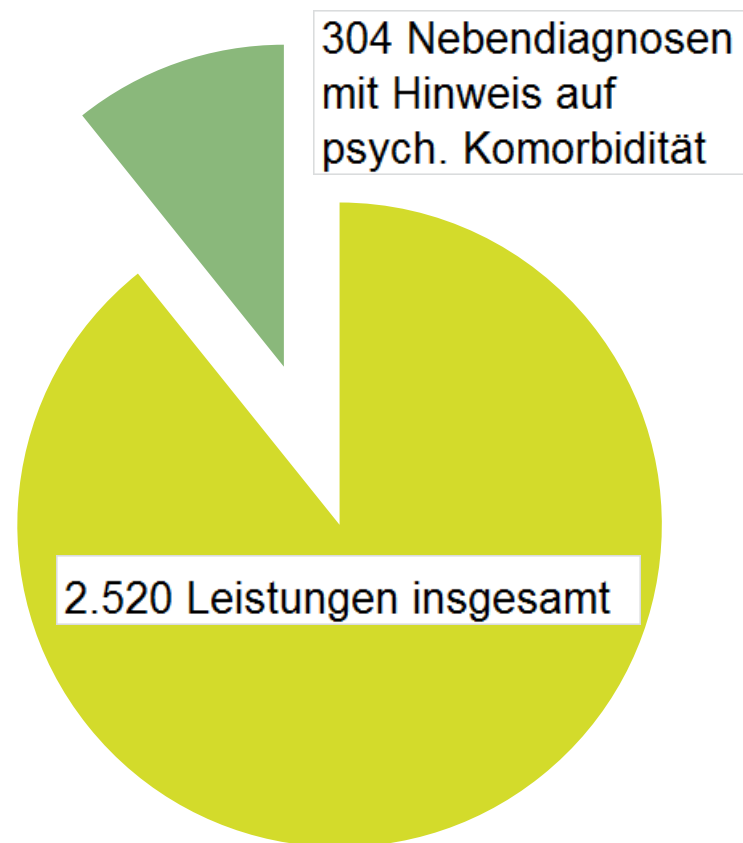
Leistungen insgesamt	Anzahl Diagnosen mit Hinweis auf psychische Komorbidität
2.520	304 (12,1%)

Quelle: Statistik der DRV Mitteldeutschland

- insgesamt schwanken die Angaben zwischen 7,1 % und 15,2 %
- F3 und F4- Diagnosen dominieren deutlich

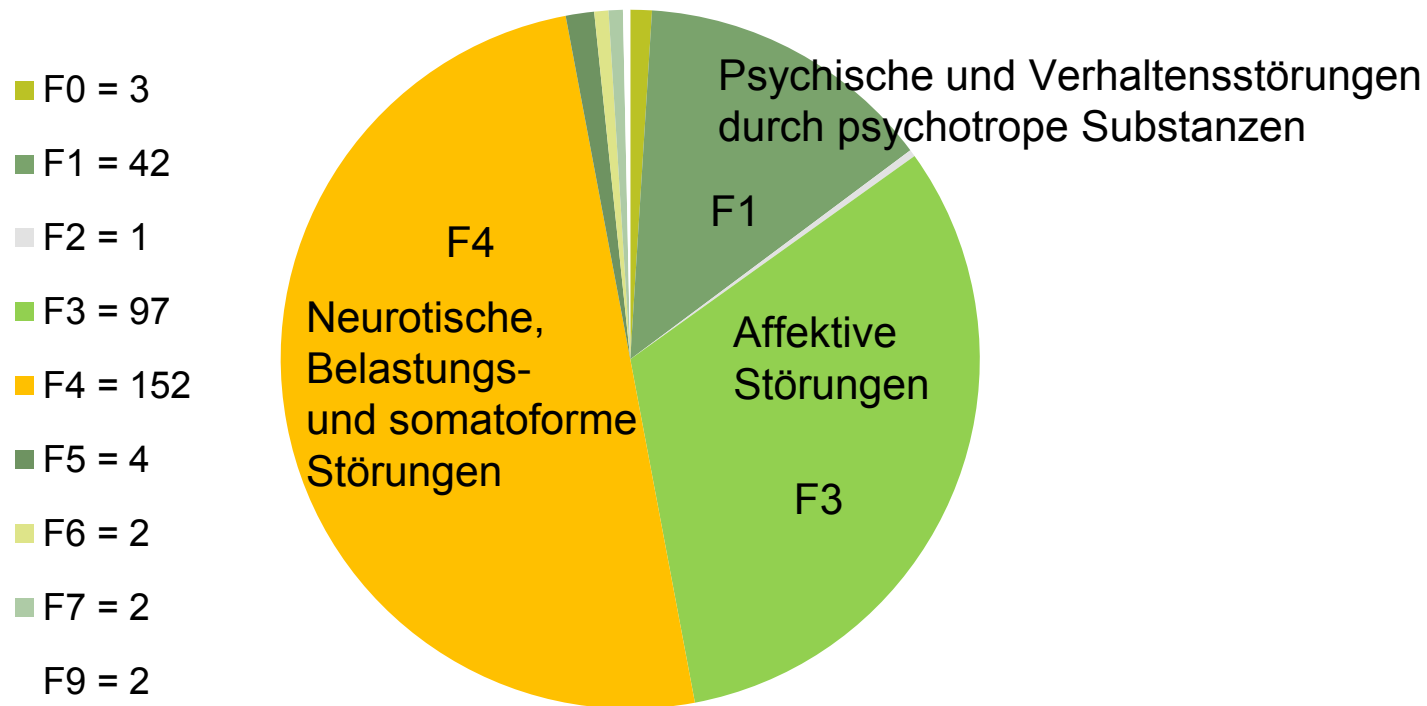
**Befund:** Grundsätzliche Zurückhaltung bei der Vergabe von F-Diagnosen.

# Patienten mit psychischer Komorbidität in somatischen Reha-Einrichtungen



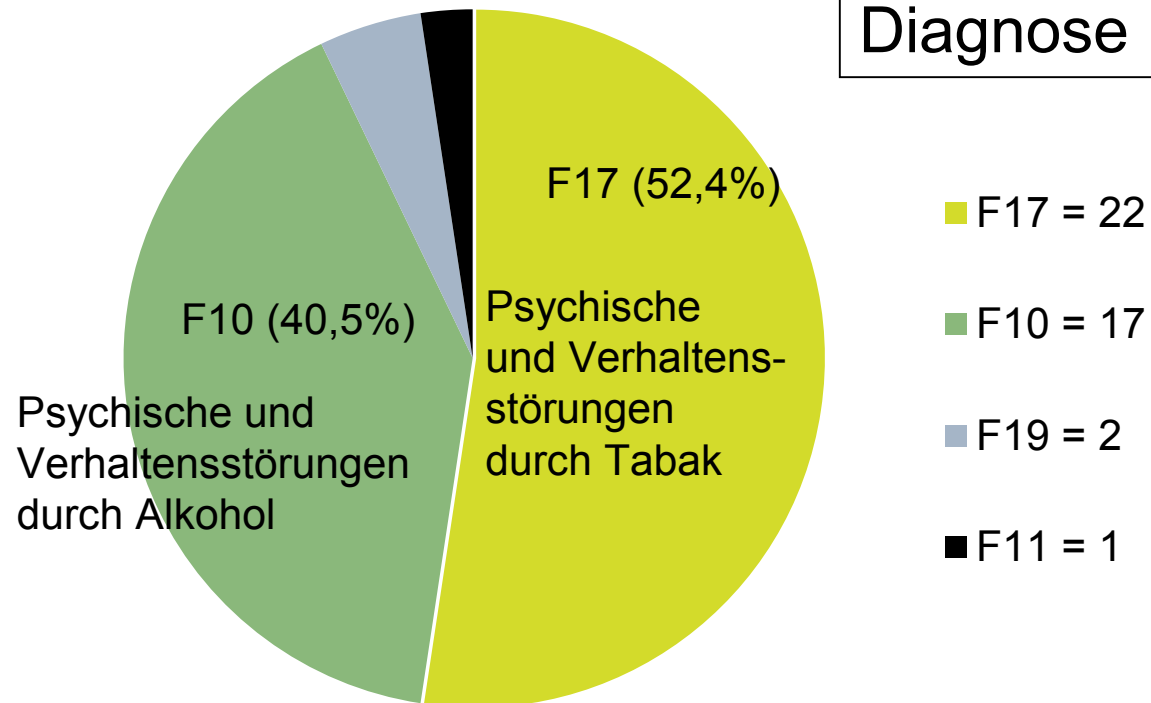
# Patienten mit psychischer Komorbidität in somatischen Reha-Einrichtungen

Insgesamt 304 Nebendiagnosen mit Hinweis auf psychische Komorbidität



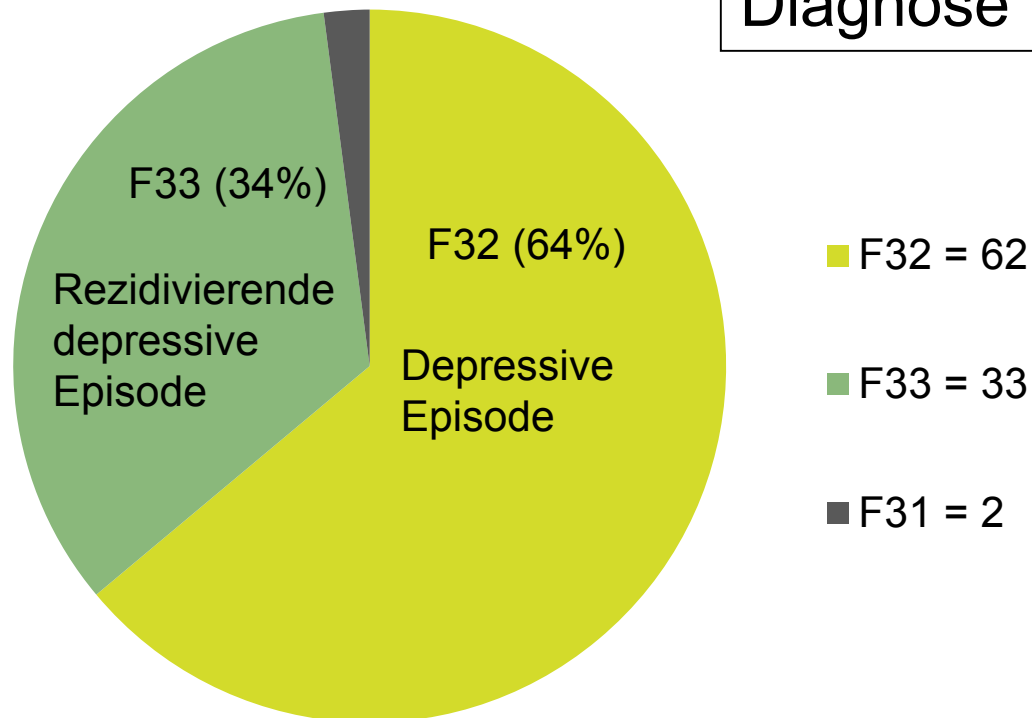
# Patienten mit psychischer Komorbidität in somatischen Reha-Einrichtungen

Diagnose F1, n = 42



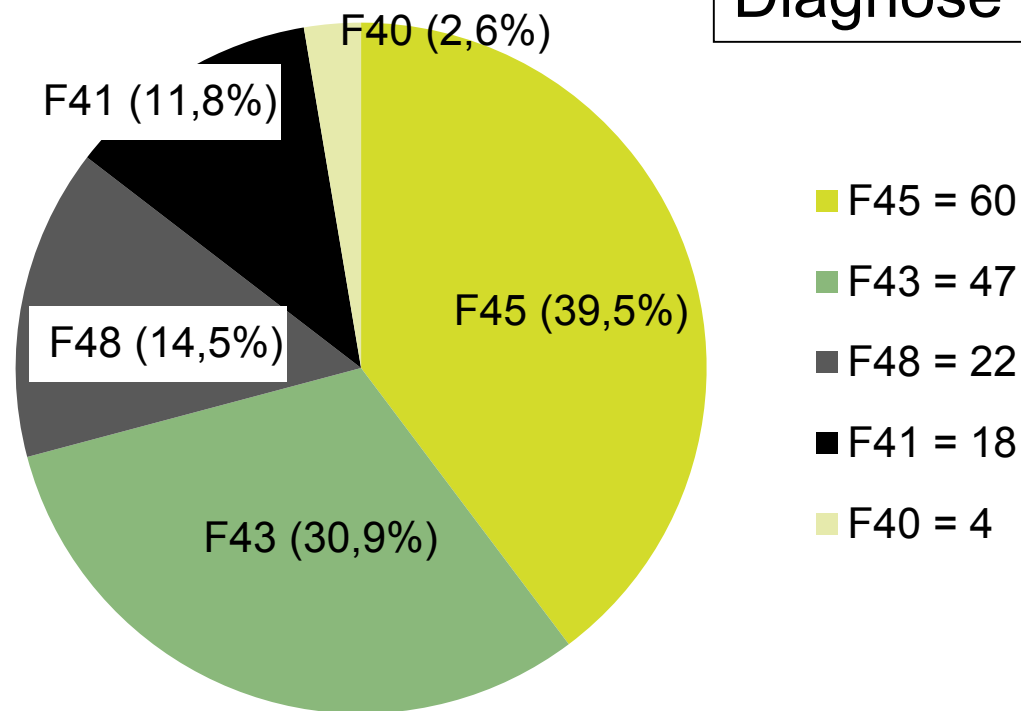
# Patienten mit psychischer Komorbidität in somatischen Reha-Einrichtungen

Diagnose F3, n = 97



# Patienten mit psychischer Komorbidität in somatischen Reha-Einrichtungen

Diagnose F4, n = 152





## Befund

F3 und F4 dominieren erwartungsgemäß  
sehr große bis ggf. zu große Zurückhaltung bei der  
Vergabe von F0, F1, F2, F5, F6, F7 und F9

Ergebnis bei der DRV Mitteldeutschland:

Anzahl vergebener F-Diagnosen als Nebendiagnosen im  
Reha- Entlassungsbericht, 1. Halbjahr 2016 : **304**  
davon

249 (81,9%) → F3 und F4-Diagnosen

55 (18,1%) → F0, F1, F2, F5, F6, F7 und F9

# Auswertung Fragebogenaktion

Frage 2: Wie stellen Sie in Ihrer orthopädischen Klinik/Abteilung (ohne VMO) eine sachgerechte sozialmedizinische Leistungsbeurteilung bei Patienten mit psychischer Komorbidität sicher (Mehrfachantworten sind möglich)?

Klinik	FA Orthopädie	PPT	FA Psy	MBOR	Leitfaden EB	Hauseigener Leitfaden EB	Leitlinie Psych	Soz`med Lehrbuch	Sonstiges
1	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein	ja	nein
2	ja	ja	nein	nein	ja	nein	nein	ja	Teambespr.
3	ja	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein
4	ja	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja	nein
5	nein	ja	ja	nein	nein	nein	ja	ja	nein
6	ja	ja	nein	ja	nein	nein	nein	nein	nein
7	nein	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja	nein
8	ja	ja	nein	nein	ja	nein	nein	ja	nein

# Auswertung Fragebogenaktion

Frage 3: Was ist mit den Ihnen zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen lt. Strukturanforderungen der Deutschen Rentenversicherung an eine medizinische Reha-Einrichtung zur adäquaten Beachtung psychischer Komorbidität leistbar\*?

Klinik	umfass. Diagn./ Mitbehandlung	Screening	Konsil	Notfallbehandlung	Weichenst. Nachsorge	Kommentar
1	ja	ja	ja	ja	Ja	wird durch psychosomatische Fachabt. gewährleistet
2	nein	nein	nein	ja	ja	
3	nein	nein	ja	ja	ja	
4	ja	ja	ja	ja	ja	sehr effektive Zusammenarbeit mit Abt. Psychosomatik
5	ja	nein	ja	ja	ja	
6	nein	nein	nein	nein	ja	
7	nein	nein	ja	ja	ja	
8	nein	nein	ja	ja	nein	

## 4. Fazit

Umgang mit psychischer Komorbidität in somatischer Rehabilitation ist eine große Herausforderung.

Der Umgang mit F-Diagnosen erfolgt sehr verantwortungsvoll.

Bestmögliche Organisation und Kommunikation haben eine große Bedeutung.

Ausreichende personelle Ressourcen (qualitativ und quantitativ) sind sehr wichtig.

Screening und was dann?

Herzlichen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit