



Verhaltensmedizin fürs Herz: Wie geht das und hilft es?

Matthias Bethge, Universität zu Lübeck

Dieter Benninghoven, Mühlenbergklinik in Bad Malente

Liebe Interessierte: Da wir uns noch in den Datenerhebungen befinden, haben wir die vorläufig berichteten Ergebnissen in dieser Präsentation entfernt.

Projektübersicht

- *Projektlaufzeit:* März 2022 bis Februar 2025
- *Finanzierung:* Deutschen Rentenversicherung Bund
- *Ziel:* Vorteile der verhaltensmedizinisch orientierten Rehabilitation bei kardiovaskulären Erkrankungen
- *Studienregistrierung:* DRKS00029295
- *Website:* www.vor-kardio.de

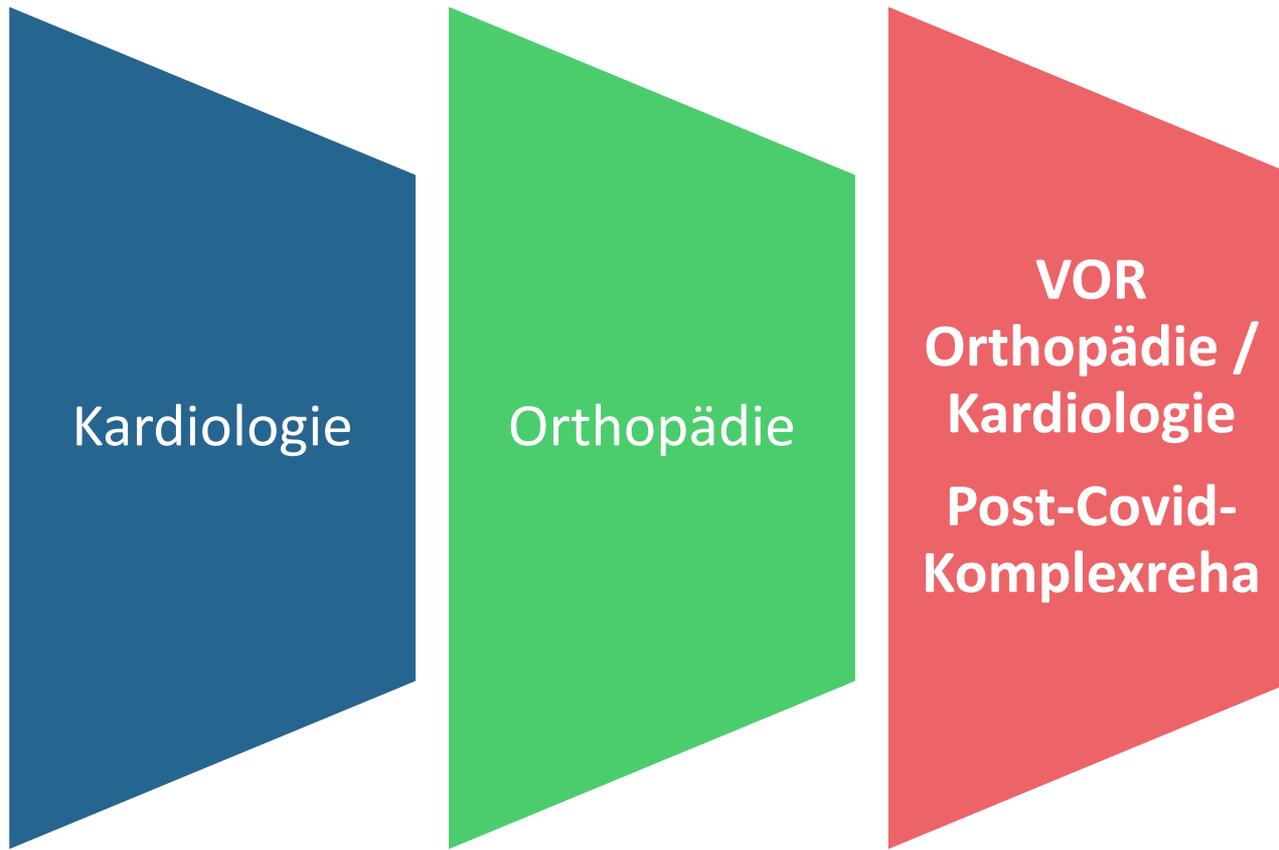


Agenda

1. Hintergrund
2. Methoden
3. Ergebnisse
4. Diskussion

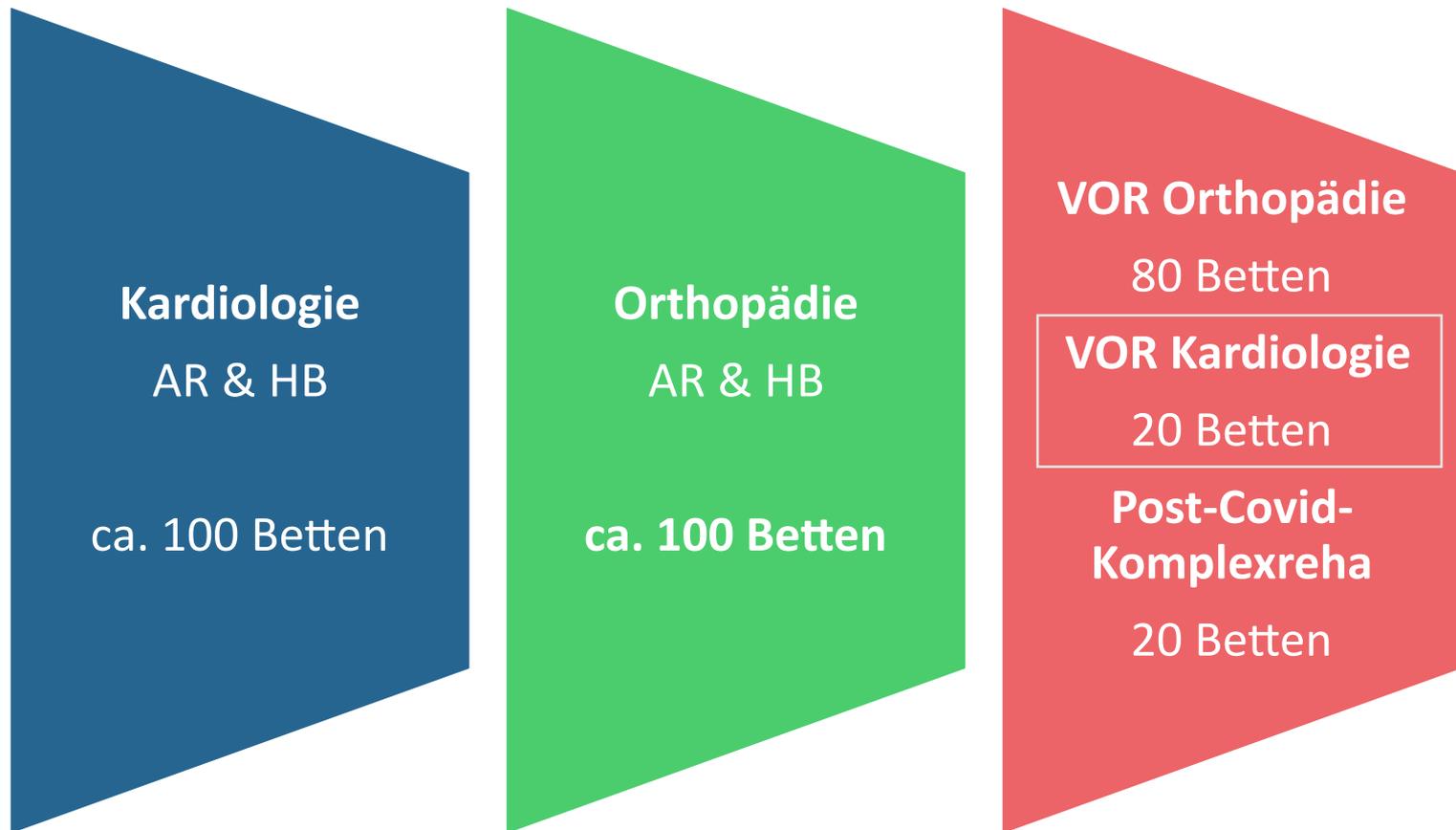


Klinikstruktur





Klinikstruktur





Konzeptentwicklung in der Mühlenbergklinik

- 2000: erste Orthopädie-Gruppen (erweiterte Ortho.)
- 2004-2006: Ausgestaltung des verhaltensmedizinischen Konzeptes in enger Absprache mit der DRV Bund
- Im Verlauf Ausbau auf 80 stationäre Behandlungsplätze
- 2014: Ausarbeitung und Genehmigung des ACT basierten Konzeptes für die VOR-Kardiologie durch die DRV-Nord → regelmäßige Belegung (10 stationäre Behandlungsplätze)
- 2016: Genehmigung des Konzeptes durch die DRV Bund → regelmäßige Belegung (seit 2018 insgesamt min. 20 stationäre Behandlungsplätze)

**VOR -
Orthopädie**

Kardiologie

Herr Hinrichs

- 55 Jahre
- Abteilungsleiter in einem international tätigen Konzern
- 15 unterstellte Mitarbeiter
- Seit 10 Jahren im Unternehmen
- Tätigkeit habe immer Freude gemacht
- Positive Beurteilungen durch Vorgesetzte
- Arbeitsbelastung ca. 50 Std./Woche bei hoher Leistungsmotivation

Herr Hinrichs

- In zweiter Ehe verheiratet mit guter Beziehung zur Ehefrau, keine Kinder aus dieser Ehe
- Kontakt zur erwachsenen Tochter aus erster Ehe leider nur sporadisch, Tochter wuchs bei der Mutter auf
- Vater verstarb 62-jährig am Herzinfarkt
- Mutter lebt noch selbstständig in eigener Wohnung, hat erheblichen Unterstützungsbedarf, der vom Patienten geleistet wird
- Älterer Bruder hatte zwei Herzinfarkte, mehrfache Stentimplantationen

Herr Hinrichs

- Patient berichtet, „normal“ aufgewachsen zu sein
- Vater oft arbeitsbedingt abwesend
- Mutter habe sich zuverlässig um ihn und den Bruder gekümmert
- Gewalt habe er in der Erziehung selten erlebt, „so wie das damals halt üblich war“

Herr Hinrichs

- In der Vergangenheit Sport in der Freizeit, in den zurückliegenden 10 bis 15 Jahren nur noch selten bis gar nicht mehr
- Sozial gut integriert, fester Kreis von Freunden und Bekannten
- Nikotinabstinenz seit 20 Jahren, Alkohol mäßig, keine Drogen
- Keine Vorerfahrungen mit Psychologie/Psychotherapie

Herr Hinrichs

- vor drei Jahren Myokarditis (I40.0) nach längerer vorangegangener körperlicher Schwäche mit initial mittelgradig eingeschränkter Pumpfunktion
- Herr H. berichtet, er sei wohl etwas spät erst zum Arzt gegangen
- Unter medikamentöser Therapie deutliche Verbesserung der Pumpleistung des Herzens
- vor zwei Jahren dann Engegefühl in der Brust; Stentimplantation bei elektiver Herzkatheteruntersuchung (Koronare Eingefäßerkrankung, I25.11)

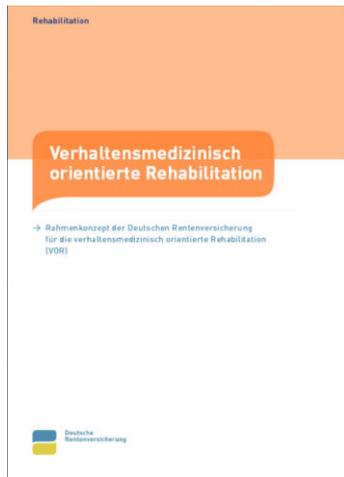
Herr Hinrichs

- Seitdem nie wieder richtig erholt
- Er vermeide körperliche Anstrengung, darunter Gewichtszunahme (BMI = 31)
- Mehrfache Vorstellung beim Hausarzt wegen Engegefühls in der Brust
- Weitere Koronarangiographie ohne pathologischen Befund
- Hausarzt empfiehlt Reha
- Wunsch- und Wahlrecht führt Patient zur VOR-KARDIO in die Mühlenbergklinik

Herr Hinrichs

- Der Patient erlebt sich beruflich weniger leistungsfähig
- Kommt aber arbeitsfähig in die Klinik
- Herr H. wirkt bedrückt und sehr erschöpft, sozialer Rückzug, herzbezogene Ängste
- Er schlafe schlechter, die Konzentration habe nachgelassen
- Ähnliche Befindlichkeit nach Trennung von erster Ehefrau
- (F45.30; F33.0)

Ist Herr Hinrichs richtig in der VOR?



- Bei gravierender Funktionseinschränkung in einem rehabilitationsrelevanten somatischen Indikationsbereich im Vordergrund
- begleitet von einer wesentlichen psychischen Komponente der Fähigkeitseinschränkung (Worringen, 2016).

Unterschiede?

**(Kardio-
Logische)**

**Heil-
behandlung**

VOR



(Kardiologische) Heilbehandlung

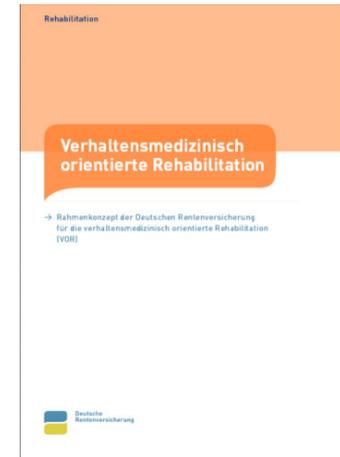
Psychologie

- Psychologische Einzelgespräche nach Indikation
- Psychoedukative Vorträge
 - Gesund Leben
 - Alltagsdrogen etc.
- Psychoedukative Schulungen
 - Stressbewältigung
 - Leben mit Herzerkrankung
 - Nikotinentwöhnung etc.
- Entspannungstraining

Bewegungstherapie

- Bewegungstherapie in Abhängigkeit von der Belastbarkeit des Herz-Kreislauf-Systems in offenen Gruppen

-
- in offenen Gruppen
 - in der Regel für drei Wochen



Zentrale Bestandteile der VOR

- Behandlung in geschlossenen Gruppen
- Festes interdisziplinäres Team
- Vier Wochen
- Obligatorische psychologisch/psychotherapeutische Betreuung der Patient*innen:
 - Psychologische Aufnahmegespräche
 - Zwei psychotherapeutische Gruppentherapiegespräche à 90 min/Woche
 - Entspannungstherapie 3 x 30 min /Woche
 - Weitere Einzelgespräche nach Bedarf
 - Bewegungstherapie ebenfalls in geschlossener Gruppe
 - Regelmäßige interdisziplinäre Besprechungen der festen Behandlungsteams

Mustertherapieplan

Mustertherapieplan VMK 1/1 Woche							VMK 1/2 Woche							VMK 2/3 Woche							VMK 3/4 Woche							MK Abreisewoche				
Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag	Montag	Dienstag	Mittwoch		
									Stückwaling		Visite 2	MIT			Stückwaling		Bewegungstherapie			Stückwaling		Bewegungstherapie	MTT			Stückwaling		Bewegungstherapie	MTT			Abreise
	Anzeige	Neurifakt	Stückwaling Einweisung	Visite 1 Visite 1			Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Visite 2 Visite 2		MIT	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling	Stückwaling
		Balastungs-EKG						Ergometer		Sport bei Metabol				Ergometer			Erklärung		Ergometer						Ergometer							
			ATT Einweisung	entl. Ergometer Einweisung			Vortrag Chul	Ergometer		Sport bei Metabol				Ergometer			Erklärung		Ergometer						Ergometer							
	Aufnahme Arzt	Echokardiographie																														
	Arztbesuch																															

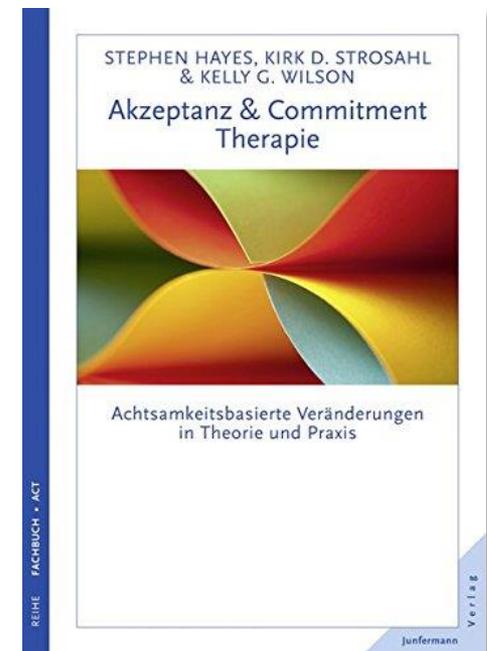


Psychotherapeutische Behandlung

- Orientierung am Konzept der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)

mit

Psychoedukation zum Zusammenhang zwischen psychischer Befindlichkeit und kardialer Gesundheit





Akzeptanz- und Commitment-Therapie

- Kernannahmen
 - Leben bringt unausweichlich schmerzhaft emotionale Erfahrungen mit sich.
 - Unsere Kognitionen/Sprache befähigen uns darüber hinaus zusätzlich zu leiden.
 - Psychische Prozesse und sprachliche Beziehungsnetzwerke sind sehr komplex und ein sinnvoller Umgang erfordert psychische Flexibilität

Akzeptanz- und Commitment-Therapie

- ACT ist (ein Dritte-Welle-Verfahren der) Verhaltenstherapie.
- Unterschied zur traditionellen KVT:
 - Gegenstand sind nicht die Inhalte von Gedanken und Gefühlen, sondern ihre Funktion im gegebenen Kontext und unser Verhältnis zu ihnen, d. h. ob sie handlungsleitend sind



Akzeptanz- und Commitment-Therapie

- Umgang mit (Automatischen) Gedanken
 - Ein ... kennt keinen ...
 - Aller guten Dinge sind ...
 - Alle Wege führen nach ...
 - Haribo macht ...



Akzeptanz- und Commitment-Therapie

- Automatische Gedanken von Herrn Hinrichs
 - Erst die Arbeit dann das ...
 - Ohne Fleiß kein ...
 - Der frühe Vogel fängt den ...
 - Wenn ich nichts leiste, bin ich nichts ...



Akzeptanz- und Commitment-Therapie

- Menschen können mit Sprache...
 - ... beliebig bewerten (unvermeidlich auch sich selbst),
 - ... Bewertungen mit Eigenschaften gleichsetzen,
 - ... Gedanken und Realität für identisch halten,
 - ... Gründe und Erklärungen finden, die oft nicht zutreffen,
 - ... immer wieder dieselben Strategien anwenden, die nicht zum Ziel führen,
 - ... versuchen, inneres Erleben zu vermeiden,
 - ... den Kontakt zum Hier und Jetzt verlieren,
 - ... häufiger und ausführlicher leiden.

Akzeptanz- und Commitment-Therapie

- Gedanken, sind Gedanken, sind Gedanken ...
- Statt Gedanken und Emotionen verändern zu wollen, ist es oft sinnvoller, sie zu akzeptieren und Verhalten unabhängig davon zu gestalten.
- Werte helfen bei der Orientierung.

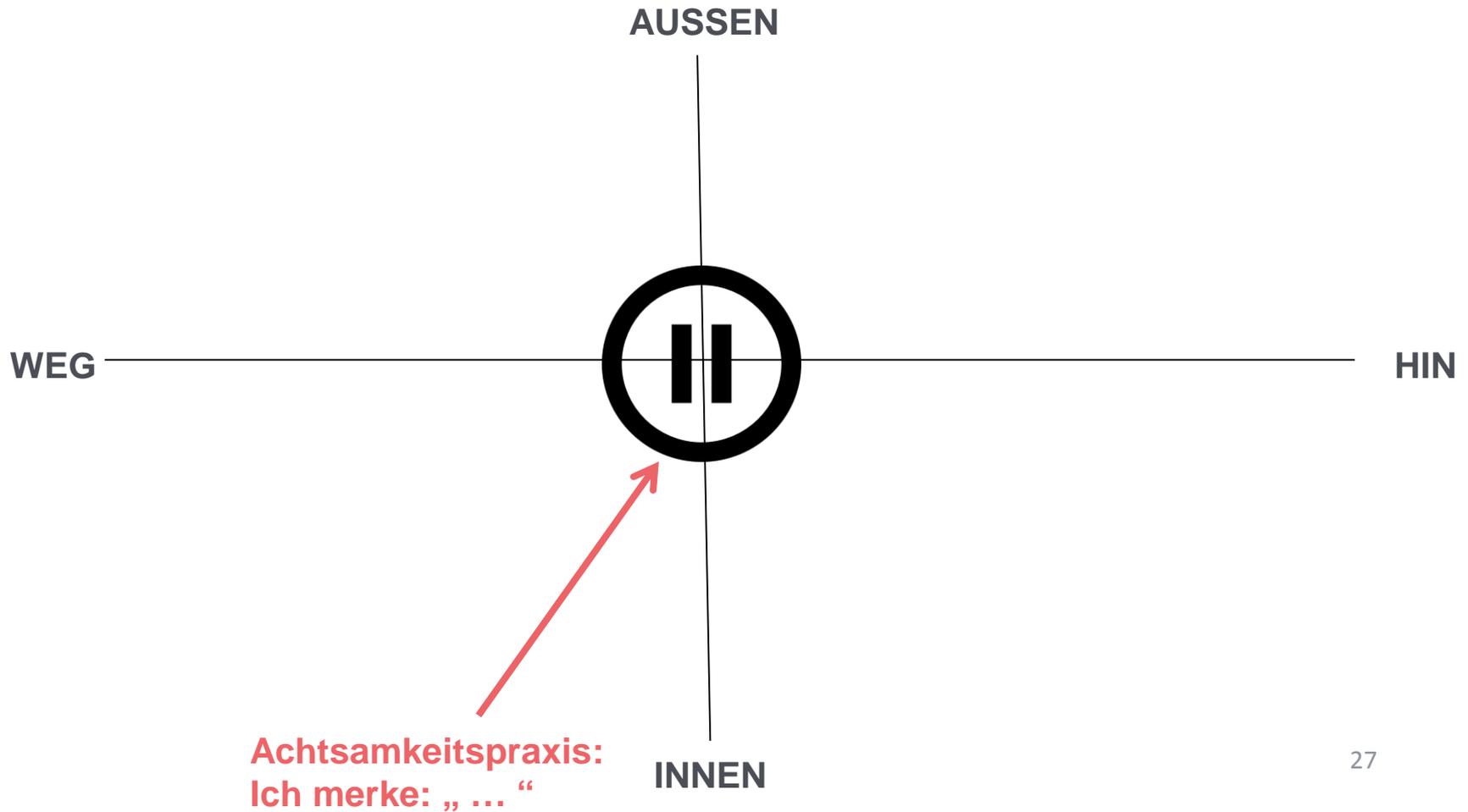


Akzeptanz- und Commitment-Therapie

- Werte ...
- sind frei gewählt, also frei von aversiver Kontrolle
- basieren z. T. auf realen Erfahrungen mit den assoziierten Verstärkern,
- entwickeln sich über die Zeit auf Grundlage von Aktivitäten weiter
- können helfen, Verhalten unter appetitive Kontrolle zu bringen
- bieten einen Kontext, in dem eine Patient*in mehr bereit sein kann, schwierige Emotionen zu erleben, während sie/er in die wertgeschätzte Richtung geht

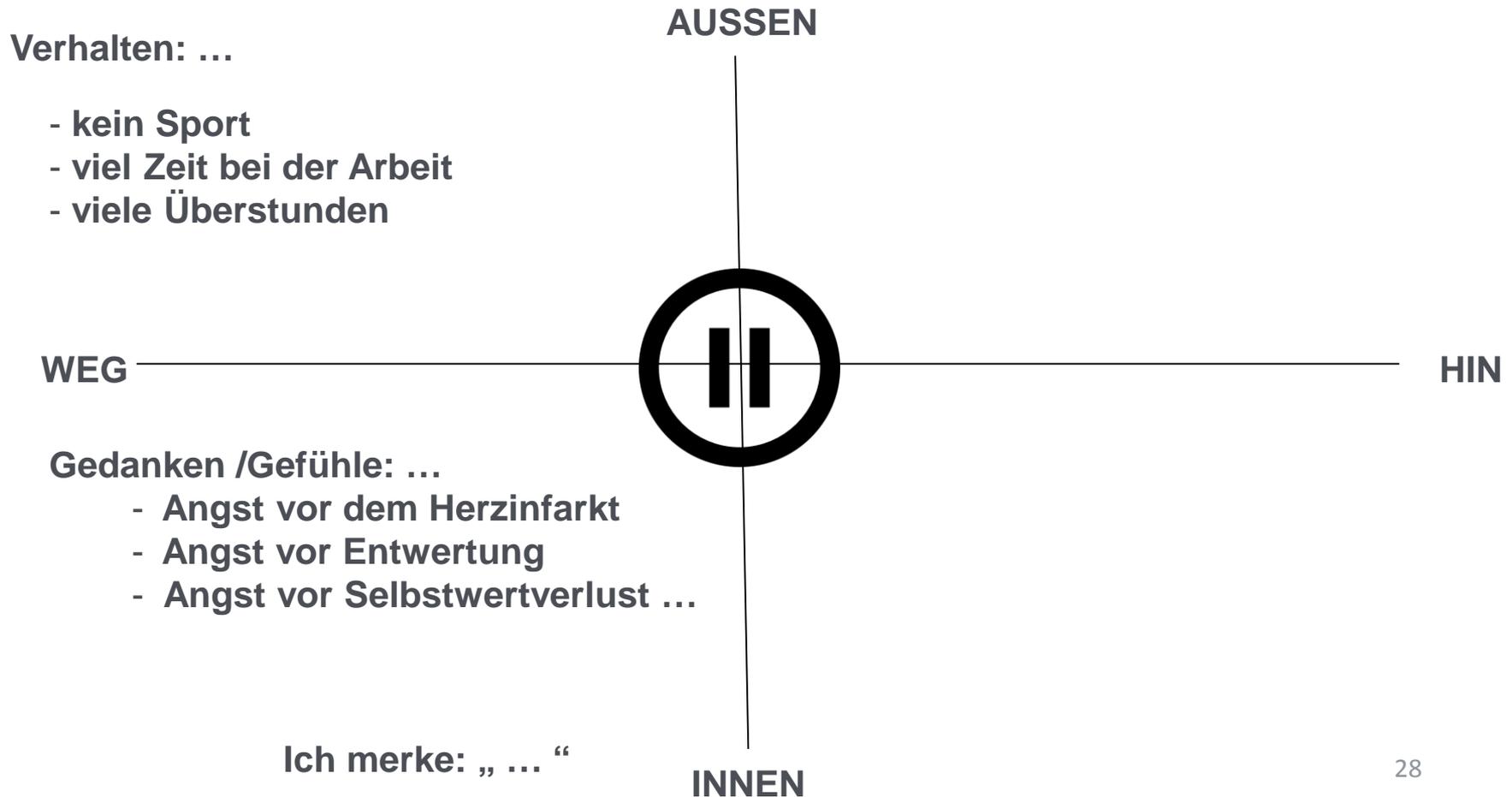


Die ACT-Matrix





Die ACT-Matrix bei Herrn Hinrichs



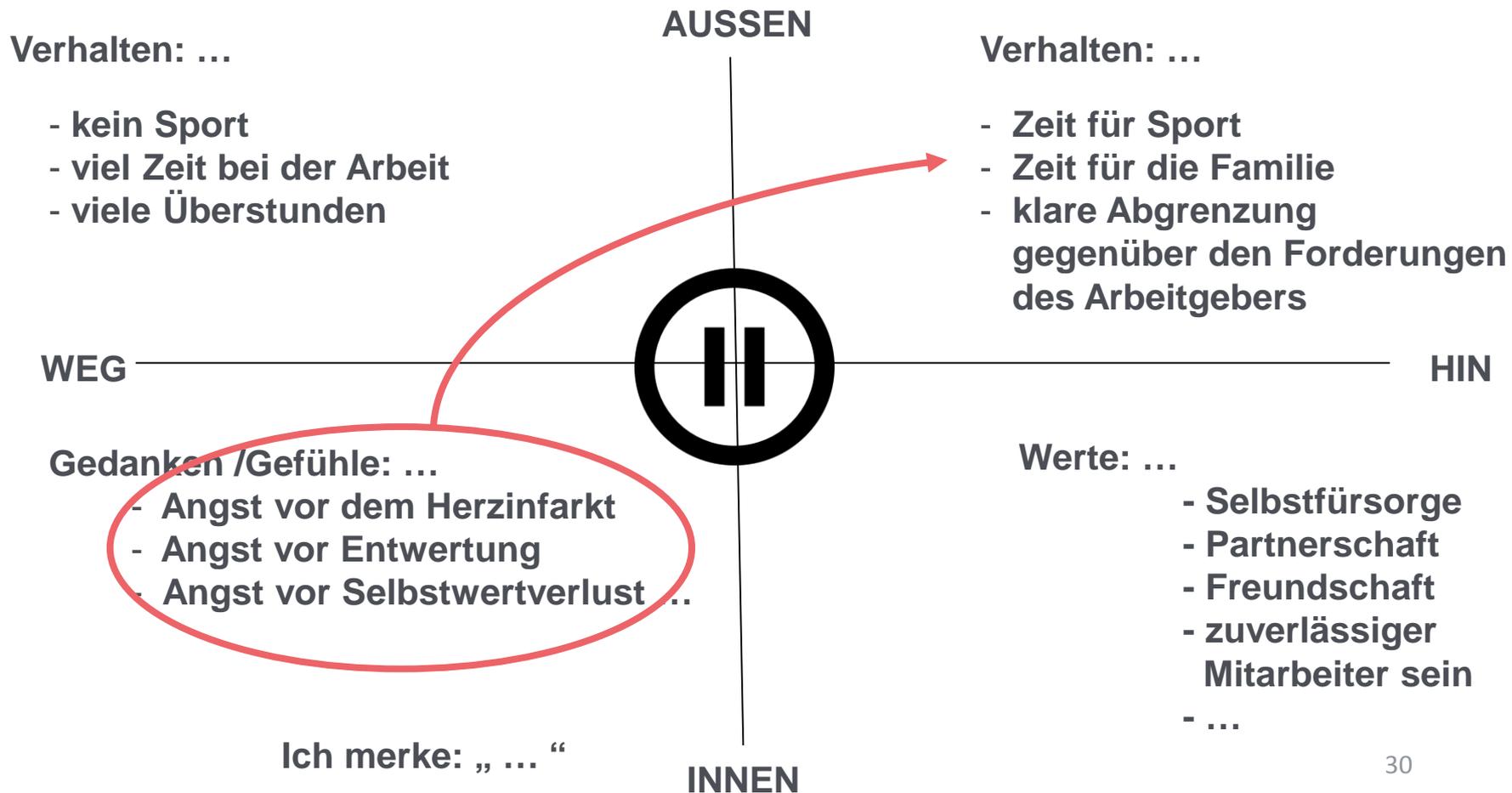


Die ACT-Matrix bei Herrn Hinrichs





Die ACT-Matrix bei Herrn Hinrichs



Kurzüberblick über Inhalte der 7 Gruppenstunden

1. Kennenlernen, Vorstellung des Therapiekonzepts und des Team
2. Einführung in das Konzept der Achtsamkeit (fortlaufend zu Beginn jeder Sitzung); Psychoedukation zu psychologische Risikofaktoren für kardiovaskuläre Erkrankungen und Angst bei Herzerkrankung (Risikofaktor oder protektive Funktion)
3. Einführung der ACT-Matrix, Selbstwahrnehmung innerer Prozesse
4. Einfluss von Gedanken (Fusion vs. Defusion)
5. Defusion und Akzeptanz
6. Wertearbeit
7. Transfer in die Zeit nach der Reha (Commitment/SMART-Ziele), Abschlussreflexion

Herr Hinrichs

- **Bilanz**

- Vertrauen in den eigenen Körper / in das Herz-Kreislaufsystem hat sich verbessert.
- Fitness ist wieder da.
- Die Stimmung ist positiver.
- Die eigenen Ziele sind deutlicher geworden.
- Ein Fahrplan für die Umsetzung im Alltag besteht.

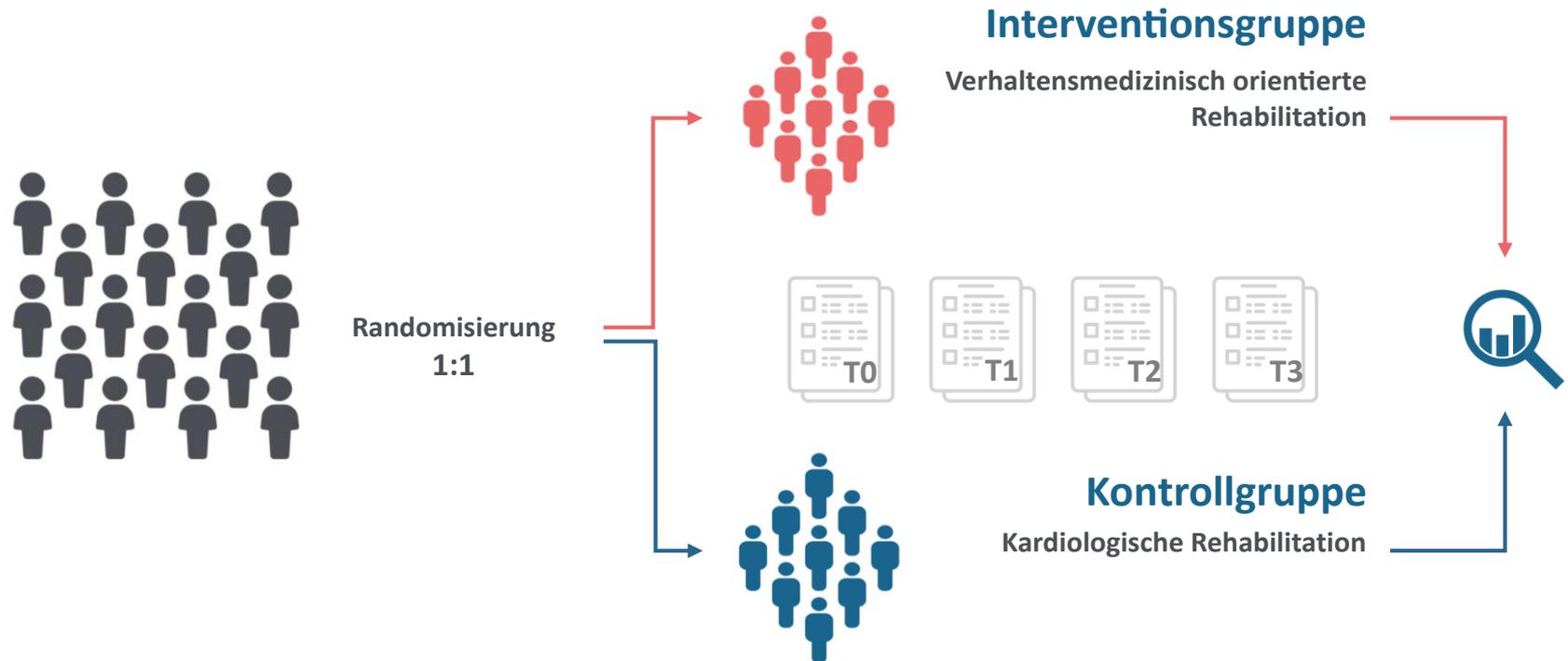
- **Fazit – Was hat geholfen?**

- „Unsere Gruppe war super, das hat besonders gut gepasst.“
- „Sport und Bewegung haben gutgetan, fühle mich viel fitter als vorher.“
- „Informationen waren hilfreich.“
- „Pausetaste nehme ich mit.“
- „Die Bilder (Metaphern) und Übungen waren gut.“
- „Einzelgespräche haben gutgetan.“

Agenda

1. Hintergrund
2. Methoden
3. Ergebnisse
4. Diskussion

Studiendesign



Bethge et al. *BMC Cardiovasc Disord* 2023; 23: 252; <https://drks.de/search/de/trial/DRKS00029295>



Einschlusskriterien

- 18- bis 65-jährige Patientinnen und Patienten mit kardiovaskulärer Erkrankung (ICD-10 I05 bis I71 sowie I95 und I97)
- Deutsche Rentenversicherung Bund oder die Deutsche Rentenversicherung Nord
- Leichte oder mittelschwere psychische Erkrankung oder Hinweise auf Stress oder Erschöpfungserleben





Primäres Zielkriterium

- Herzangst, 17 Items
- *Furcht* (acht Items), z. B. sich Sorgen wegen des Herzens zu machen, auch wenn Untersuchungen normale Ergebnisse erbringen
- *Vermeidung* (vier Items), z. B. Vermeidung körperlicher Aktivität
- *Aufmerksamkeit* (fünf Items), z. B. aufmerksam den Herzschlag zu beachten
- 0 bis 4 Punkte, relevante Different: 0,2 Punkte
- Werte von mind. 1,35 Punkte für Frauen bzw. 1,41 Punkte für Männer deutlich erhöht

Fischer et al. *Clin Res Cardiol* 2012; 101: 109-116



Sekundäre Zielkriterien

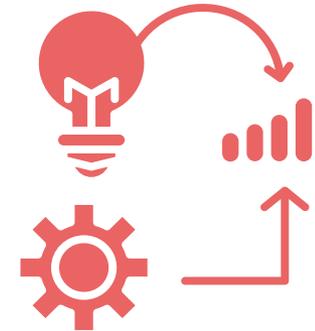
- Depressivität, Angst, Somatisierung
- Allgemeine Gesundheit
- Funktionsfähigkeit
- Selbstwirksamkeit zur körperlichen Betätigung
- Sportliche Aktivität
- Subjektive Arbeitsfähigkeit und Arbeitsunfähigkeitsdauer
- ...





Grad der Implementierung

- Dokumentierte therapeutische Leistungen
- Beobachtende Dokumentation der psychotherapeutischen Bezugsgruppe
- Wahrgenommene Behandlungsdosis
 - Verhaltensmedizinische Inhalte (zwölf Items, 0 bis 12 Punkte)
 - Konsistenz (vier Items, 0 bis 16 Punkte)
 - Kompetenzgewinn (zehn Items, 0 bis 40 Punkte)





Agenda

1. Hintergrund
2. Methoden
3. **Ergebnisse**
4. Diskussion

Agenda

1. Hintergrund
2. Methoden
3. Ergebnisse
4. Diskussion

Zusammenfassung

- Deutlichere Reduktion von Herzangst zugunsten des verhaltensmedizinisch orientierten Programms bei Patient*innen mit psychischen Funktionseinschränkungen
- Häufiger Inhalte zu psychosozialen Risikofaktoren und konsistentere Vermittlung des Zusammenhangs von Psyche und Herz
- Gute Umsetzung
- Spezifische Vorteile; ähnlich auch im orthopädischen Setting
- Mögliche langfristige Unterschiede noch unklar, aber ACT antizipiert v. a. langfristige Verhaltensänderungen

Limitationen

- Langsame Rekrutierung (verringerte Teststärke, kleine Gruppen)
- Durchführung in einer Einrichtung (Kontamination, Kompensation)
- Keine Verblindung
- Bisheriger Nachbeobachtungszeit zeitgleich mit Möglichkeit der strukturierten Rehabilitationsnachsorge

Schlussfolgerungen

- Starker Nachweis für leichten kurz- und mittelfristigen Vorteil zugunsten eines verhaltensmedizinisch orientierten Programms im kardiologischen Setting hinsichtlich eines wichtigen prognostischen Faktor
- „Das hätte ich nach dem Ereignis gebraucht.“
- Adaptierte Studie im Setting der kardiologischen Anschlussrehabilitation?!



Verhaltensmedizinisch orientierte Rehabilitation (VOR)

- Großer Fachaustausch VOR der Deutschen Rentenversicherung Bund
- 20. und 21. September 2024 in der Mühlbergklinik, Bad Malente



Veranstaltungshinweise

Anmeldung und Organisation

E-Mail: firnenkorrespondenz-vo-externer@drv-bund.de oder annegret.muennich@drv-bund.de

Anmeldeformular online:

www.reha-einrichtungen.de
[Pfad: Infos für Reha-Einrichtungen → Fort- und Weiterbildung → Fortbildungen zu therapeutischen Themen in der Reha]

Fachliche Leitung

PD Dr. Dieter Benninghoven

DRV Nord
E-Mail: dieter.benninghoven@drv-nord.de
Telefon: 04523 993-7014

Dr. Ulrike Worrigen

DRV Bund, Berlin
E-Mail: dr.ulrike.worrigen@drv-bund.de

Tagungsort

Mühlberg-Klinik – Holsteinische Schweiz

Frahmsallee 1 - 7
23714 Malente-Gremsmühlen
Telefon: 04523 993-7014

Anreise mit dem Auto:

Aus Richtung Kiel erreichen Sie uns über die B76, aus Richtung Lübeck über die Autobahn A1 (Ausfahrt Eutin) und die B76. Die Abfahrt von der B76 „Bad Malente“ ist ausgeschildert. Im Ort liegt die Mühlbergklinik zentral in der Nähe des Bahnhofs am Dieksee. Parkplätze sind begrenzt vorhanden.

Anreise mit der Bahn:

Haltebahnhof Bad Malente-Gremsmühlen

Übernachtungsmöglichkeiten

Hotel Dieksee

Diekseepromenade 13 - 15
23714 Malente
Telefon: 04523 9950
hoteldieksee@ligulacollection.de
Kontingent von 30 Zimmern bis zum 30.06.2024 per Direktanmeldung

Bildnachweis:
Mühlbergklinik, Bad Malente

BND_PV_40089_00

Freitag, 20. September 2024

ab 12:30 Uhr	Anmeldung und Imbiss
Moderation:	PD Dr. Dieter Benninghoven Mühlenbergklinik, Malente
14:00 – 14:10 Uhr	Begrüßung Dr. Melanie Hümmelgen Mühlenbergklinik, Malente Dr. Marion Kalwa DRV Bund, Berlin
14:10 – 15:00 Uhr	VOR – Zuweisung und Qualitätssicherung Alissia Seibert, Dr. Marion Kalwa DRV Bund, Berlin
15:00 – 15:30 Uhr	Effekte der orthopädischen VOR nach 24 Monaten Prof. Petra Hampel Europa-Universität Flensburg
15:30 – 16:00 Uhr	Wirkfaktoren der VOR in der Regelversorgung Miriam Markus Universitätsklinik Lübeck
16:00 – 16:30 Uhr	Kaffeepause
16:30 – 18:30 Uhr	Arbeitsgruppen
18:30 Uhr	Klinikführung für Interessierte
19:30 Uhr	gemeinsames Abendessen

Übersicht der Arbeitsgruppen

AG 1	Verhaltensmedizinische Strategien in der Bewegungstherapie Lukas Born DRV Bund, Berlin Reiner Lis Mühlenbergklinik, Malente
-------------	--

AG 2	Gruppenintervention der Akzeptanz- und Commitment-Therapie in der VOR PD Dr. Dieter Benninghoven, Dr. Claudia China Mühlenbergklinik, Malente
AG 3	Ressourcenorientierte Behandlungsansätze in der VOR Claudia Isele, Dr. Christof von Neukirch Argentalklinik, Isny
AG 4	Sozialmedizinische Herausforderungen in der VOR Dr. Barbara Mensing Mühlenbergklinik, Malente Kai Lorenz Klinik Berolina, Löhne
AG 5	Wirksamkeit der VOR Prof. Petra Hampel Europa-Universität Flensburg PD Dr. Karin Meng Universität Würzburg Prof. Matthias Bethge Universität Lübeck
AG 6	Fragen zur psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildung Dr. Ulrike Worringen DRV Bund, Berlin Gina Sophie Scheiwe Leipzig
AG 7	Fragen zur Qualitätssicherung in der VOR Alissia Seibert, Dr. Marion Kalwa DRV Bund, Berlin
AG 8	Interprofessionelle Zusammenarbeit Dr. Gabriele Sohr Reha-Zentrum Bad Pyrmont Janet Siedler Mühlenbergklinik, Malente

Samstag, 21. September 2024

Moderation:	Dr. Christof von Neukirch Argentalklinik, Isny
09:00 – 09:30 Uhr	Kurze Berichte aus den Arbeitsgruppen
09:30 – 10:00 Uhr	Evaluation von psychotherapeutischen Gruppenkonzepten in der VOR Natascha Fahmer Universitätsklinikum Würzburg
10:00 – 10:30 Uhr	Geschlossene oder offene Gruppen in der VOR? Kai Lorenz Klinik Berolina, Löhne
10:30 – 11:00 Uhr	Kaffeepause
11:00 – 11:30 Uhr	Effekte der kardiologischen VOR PD Dr. Dieter Benninghoven Mühlenbergklinik Prof. Matthias Bethge Universitätsklinikum Lübeck
11:30 – 12:00 Uhr	Konzept und Umsetzung der dualen Rehabilitation PD Karin Meng Universitätsklinik Würzburg
12:00 – 12:30 Uhr	„Reha passt“ – VOR geht ans Netz Dr. Matthias Lucasczik Universitätsklinik Lübeck
12:30 – 13:00 Uhr	Psychotherapeutische Weiterbildung und weitere Entwicklungen in der VOR Dr. Ulrike Worringen DRV Bund, Berlin
13:00 Uhr	Abschluss der Tagung und Imbiss