Methodische Probleme der (oft fehlenden) Kontrollgruppen bei Studien in der medizinischen Rehabilitation



Thomas Kohlmann

Institut für Community Medicine Universität Greifswald



EXPERIMENTAL AND QUASI-EXPERIMENTAL DESIGNS FOR RESEARCH

Donald T. Campbell Julian C. Stanley Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1963). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Chicago: Rand McNally.

Theorie der internen und externen Validität

"Bedrohungen" der internen Validität, u.a.:

,History

,Selection^e

,Testing^e

,Regression' (to the mean)

,Maturation

,Mortality

Hampel et al. (Rehabilitation 2006) Multimodales Therapiekonzept für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörungen und deren Begleitperson in der stationären Rehabilitation

- ► N = 28 Jungen (7-12 J.), N = 26 Mütter
- Prä-Postmessung: Beginn/Ende der Reha
- Outcomes: Selbst- und Fremdbeurteilung

Hampel et al. 2006 ADHS

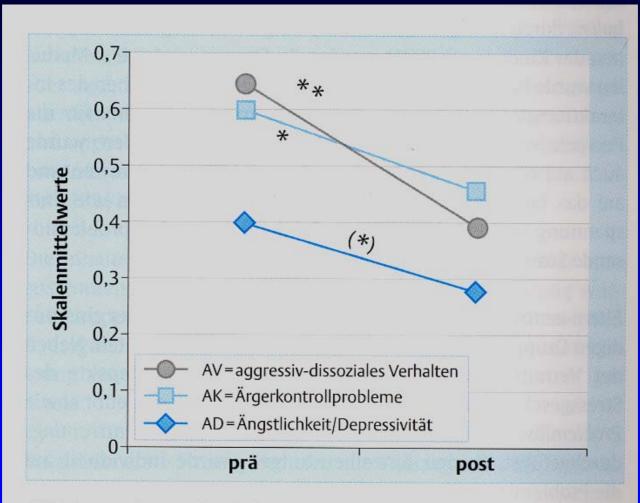
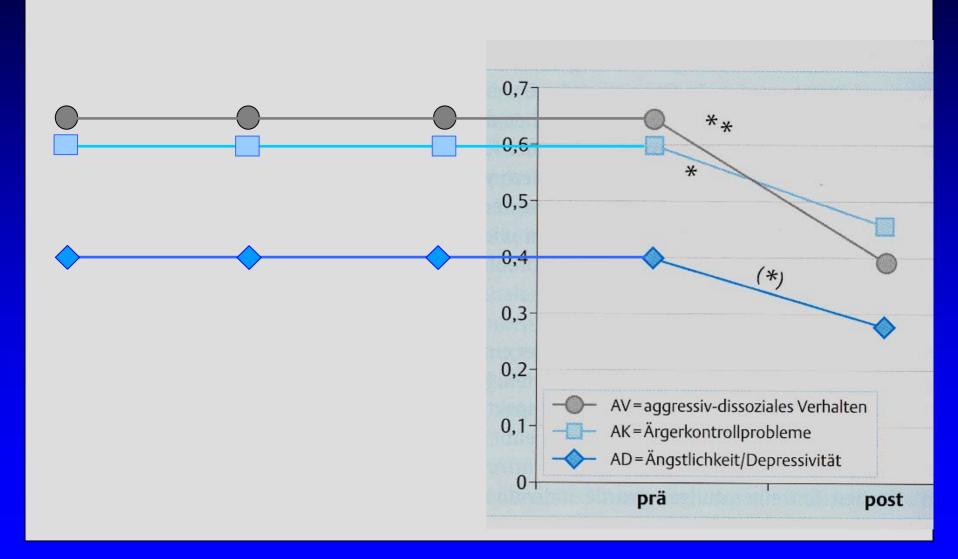
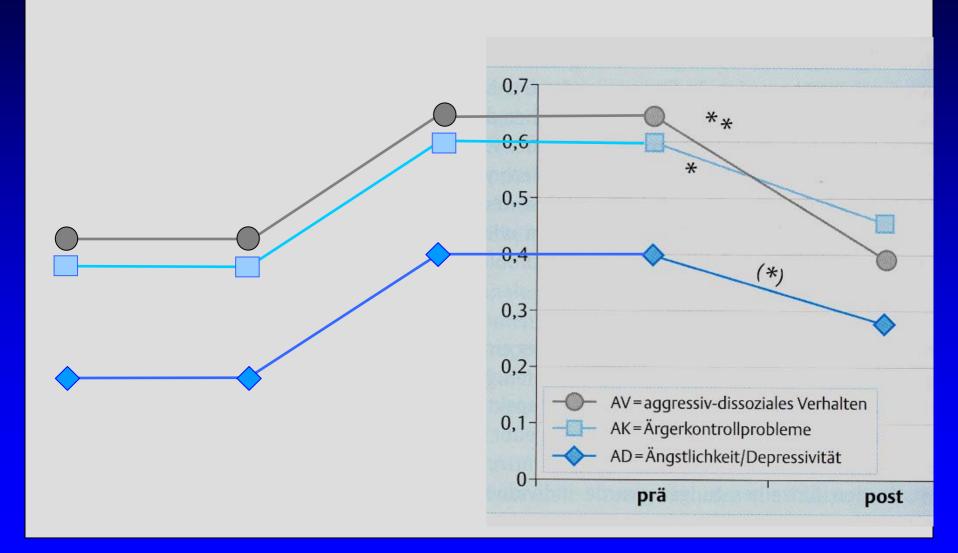
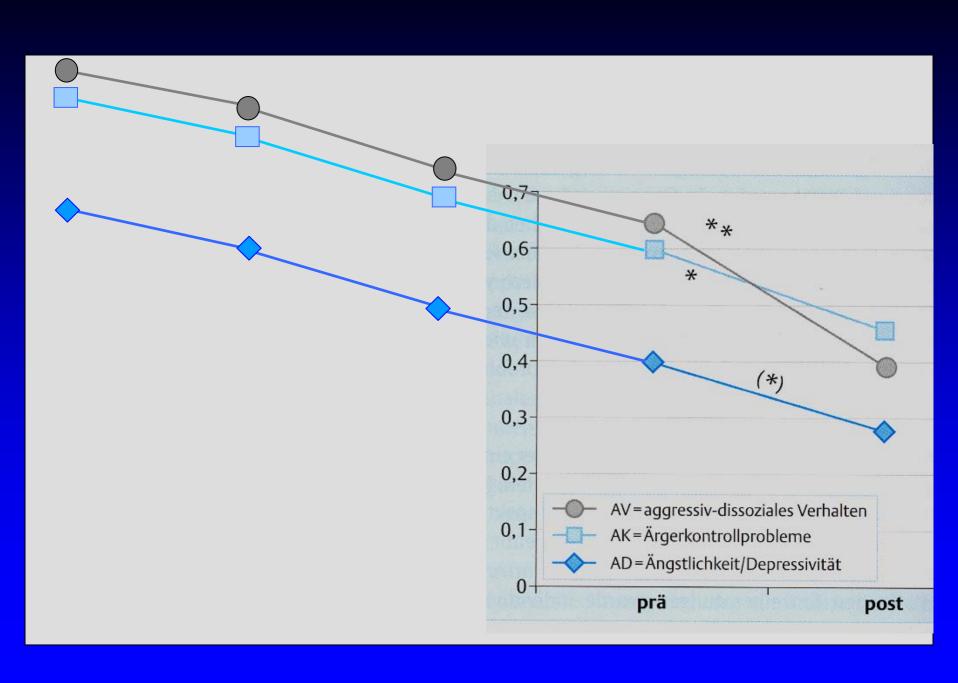


Abb. 2 Mittlere Verläufe der selbst beurteilten psychischen Auffälligkeiten vor (prä) und nach der Rehabilitation (post) für n = 20; (*) p < 0.10; * p < 0.05; ** p < 0.01.

,History' ,Testing' ,Maturation' ?







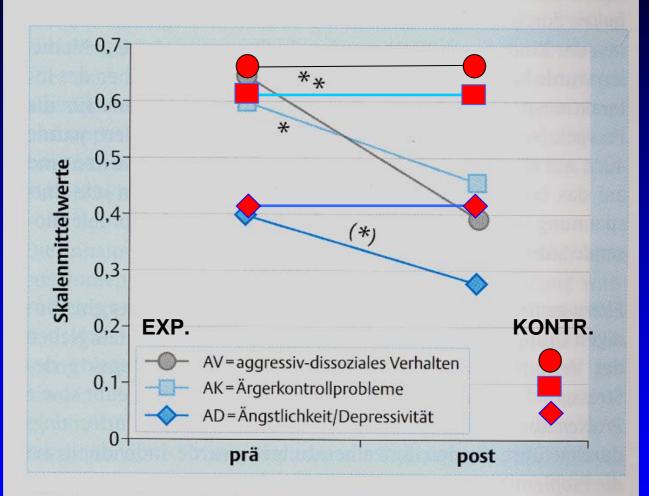


Abb. 2 Mittlere Verläufe der selbst beurteilten psychischen Auffälligkeiten vor (prä) und nach der Rehabilitation (post) für n = 20; (*) p < 0.10; * p < 0.05; ** p < 0.01.

Stachow et al. (Rehabilitation 2006)

Medikationsverhalten asthmakranker Kinder und Jugendlicher vor und nach stationärer Rehabilitation – Ergebnisse einer multizentrischen Studie

- N = 226 Pat. in stationärer Rehabilitation
 N = 92 Pat. in ambulanter Behandlung
- Prä-Postmessung: Vor der Reha + 1 Jahr danach
- Outcomes: u.a. Lungenfunktion, funktionale Einschränkungen, Schulfehltage, Arztbesuche

Stachow et al. 2006 Asthma

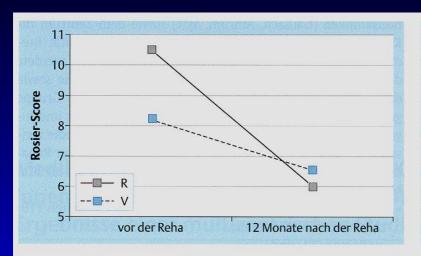


Abb. 1 Langfristige Effekte auf die funktionale Einschränkung nach Rosier (R = Reha-Gruppe; V = Vergleichsgruppe).

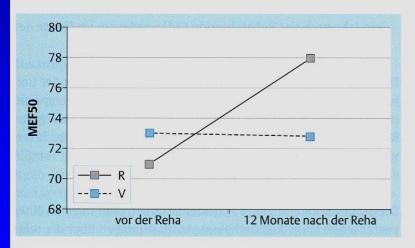


Abb. **2** Langfristige Effekte auf die Lungenfunktion MEF50 bei der Reha- (R) und der Vergleichsgruppe (V).

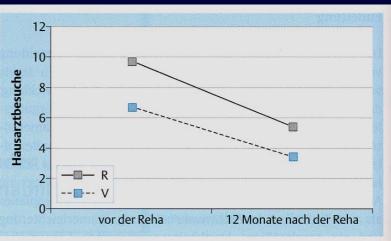


Abb. **3** Langfristige Veränderung der Anzahl der Hausarztbesuche bei der Reha- (R) und der Vergleichsgruppe (V).

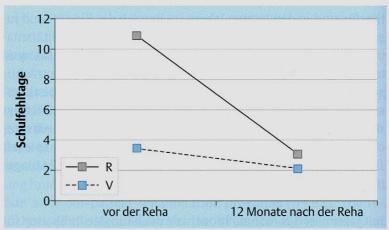


Abb. **4** Langfristige Veränderung der Anzahl der Schulfehltage bei der Reha- (R) und der Vergleichsgruppe (V).

Tab. **3** Stichprobencharakteristika der Rehabilitations- und Kontrollgruppe

Parameter	Reha-Gruppe	Vergleichsgruppe	Sign.
Geschlecht	58,4% ♂; 41,6%♀	73,5% ೆ; 26,5% ೪	p = 0,017 ^a
Alter (Jahre)	M = 11,847 (S = 2,02)	M = 11,278 (S = 2,038)	$p = 0,032^b$
Erkrankungsdauer (Jahre)	M = 7,483 (S = 3,867)	M = 6,976 (S = 3,696)	p = 0,310, n. s. ^b
Schweregrad n. Be- schwerdehäufigkeit [5]	Grad 1 (12,8%) Grad 2 (31,5%) Grad 3 (40,0%) Grad 4 (11,9%)	Grad 1 (37,0%) Grad 2 (23,9%) Grad 3 (37,0%) Grad 4 (6,5%)	p < 0,001 ^c
Gesamtschweregrad (= Schweregrad n. Beschwerdehäufig- keit + Berücksichtigung der Dauermedikation)	Grad 1 (9,4%), Grad 2 (23,4%) Grad 3 (41,7%) Grad 4 (21,7%)	Grad 1 (26,1%) Grad 2 (23,9%) Grad 3 (34,8%) Grad 4 (15,2%)	p = 0,002 ^c
funktionelle Beeinträch- tigung n. Rosier	Grad 1 (11,9%), Grad 2 (18,3%) Grad 3 (49,4%) Grad 4 (15,7%)	Grad 1 (21,7%) Grad 2 (34,8%) Grad 3 (30,4%) Grad 4 (9,8%)	p < 0,001°
Schulbildung	Grundschule (26,9%) Hauptschule (25,9%) Realschule (24,1%) Gymnasium (11,3%) Gesamtschule (6,6%) sonstige (5,7%)	Grundschule (38,6%) Hauptschule (18,1%) Realschule (8,4%) Gymnasium (27,7%) Gesamtschule (7,2%) sonstige (0%)	p<0,000 ^a

 $^{^{\}text{a}}$ Analyse mit $\chi^2\text{-Test,}$ $^{\text{b}}$ Analyse mit t-Test, $^{\text{c}}$ Analyse mit Mann-Whitney-U-Test

Stachow et al. 2006 Asthma

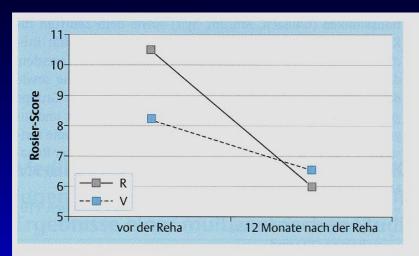


Abb. 1 Langfristige Effekte auf die funktionale Einschränkung nach Rosier (R = Reha-Gruppe; V = Vergleichsgruppe).

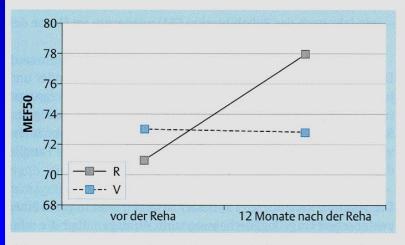


Abb. **2** Langfristige Effekte auf die Lungenfunktion MEF50 bei der Reha- (R) und der Vergleichsgruppe (V).

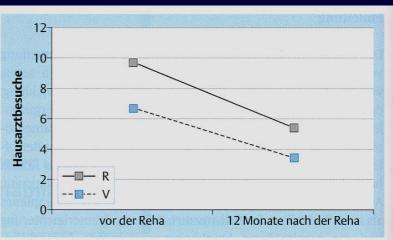


Abb. **3** Langfristige Veränderung der Anzahl der Hausarztbesuche bei der Reha- (R) und der Vergleichsgruppe (V).

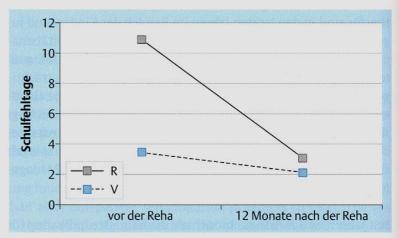


Abb. **4** Langfristige Veränderung der Anzahl der Schulfehltage bei der Reha- (R) und der Vergleichsgruppe (V).

,Selection', Regression'?

H. E. Klingelhöfer A. Timm

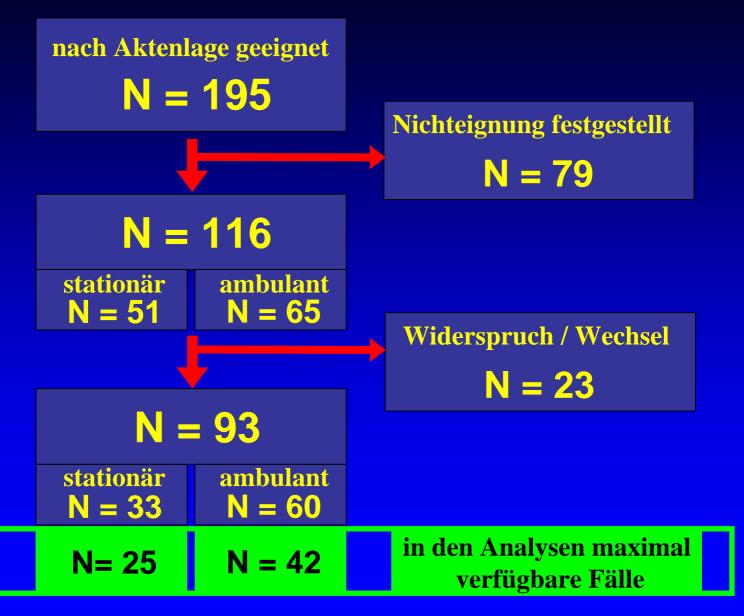
Wirtschaftlichkeit ambulanter Rehabilitation – Abschließende Ergebnisse eines Projektes in Mecklenburg-Vorpommern

Economic Efficiency of Outpatient Rehabilitation – Final Results of a Study in Mecklenburg-Vorpommern

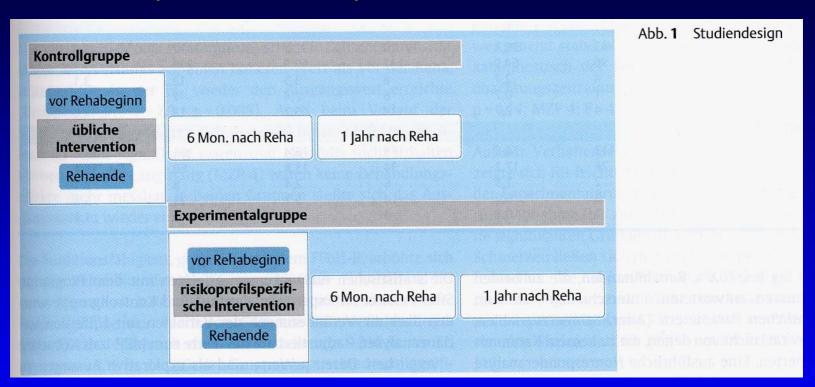
Lehrstuhl für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre und Betriebliche Finanzwirtschaft, insbes. Unternehmensbewertung, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

- Randomisierte Studie
- Mzpkte: vor / Ende der Reha + 1 Jahr danach
- Outcomes: u.a. SF-12, IRES, FFbH, FREM-17, Kosten

Klingelhöfer & Timm 2005 MSK

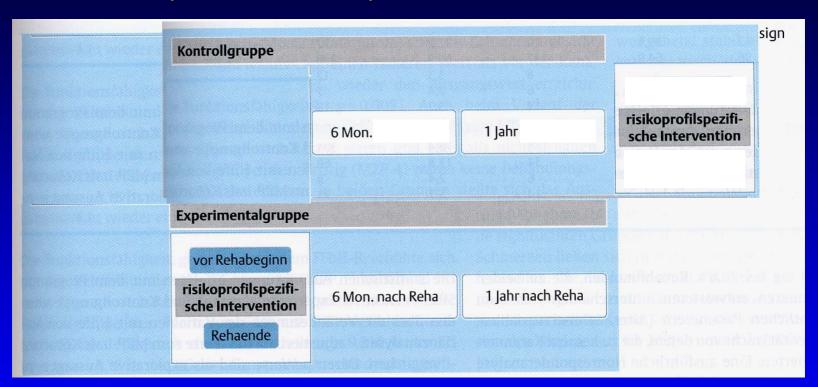


Kontroll- und Experimentalgruppe zeitlich verschoben Bahrke et al. (Rehabilitation 2006)



Warte-Kontrollgruppe

z.B. Rau et al. (Rehabilitation 2006)



Strategien für Interventions- / Kontrollgruppenvergleiche

- Randomisierung
- Matching
- Statistische Kontrolle
 - Kovariatenadjustierung
 - Propensity Score Matching

General Procedure

Guo et al. 2004

Run Logistic Regression:

- Dependent variable: Y=1, if participate; Y=0, otherwise.
- •Choose appropriate conditioning (instrumental) variables.
- Obtain propensity score: predicted probability (p) or log[p/(1-p)].

Match Each Participant to One or More Nonparticipants on Propensity Score

- > Nearest neighbor matching
- > Caliper matching
- ➤ Mahalanobis metric matching in conjunction with PSM
- > Stratification matching
- ➤ Difference-in-differences matching (kernel & local linear weights)

Multivariate analysis based on new sample

Voraussetzungen und Grenzen des PSM

- Große Stichproben und
- ausreichende Überlappung in den Kovariaten erforderlich.
- Selektionseffekte nicht auszuschließen, da nur beobachtete Merkmale herangezogen werden.

Vielen Dank!

