



Evidenz der Berufsorientierten Prävention und Rehabilitation – wo stehen wir in Deutschland?

Matthias Bethge



- Seit 2010
- Finnish Institute of Occupational Health
- <http://work.cochrane.org/>

Our scope

Occupational health interventions

The group accepts for review any topic that relates to the effectiveness of occupational health interventions. These are interventions that aim at improving the following occupational health outcomes: exposure at work to agents adverse to health, working behaviour adverse to health, occupational and work-related diseases or disorders, occupational disability or sick leave, occupational injuries and health promotion at the workplace. These interventions can be labeled prevention, treatment, management or rehabilitation.

3. Affecting the onset or course of occupational disability (21)



Cochrane Library

Cochrane Database of Systematic Reviews

Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for subacute low back pain (Review)

Iivaara A, van Tulder MW, Kamper SJ



Cochrane Library

Cochrane Database of Systematic Reviews

Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain (Review)

Kamper SJ, Apeldoorn AT, et al.



Cochrane Library

Cochrane Database of Systematic Reviews

Interventions to enhance return-to-work for cancer patients (Review)

de Boer AGEM, Taskila TK, Tamminga SJ, Feuerstein M, Frings-Dresen MHW, Verbeek JH

Kamper SJ, Apeldoorn AT, et al.
Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain (Review)
Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD007569.
DOI: 10.1002/14651858.CD007569.pub3.

www.cochranelibrary.com

de Boer AGEM, Taskila TK, Tamminga SJ, Feuerstein M, Frings-Dresen MHW, Verbeek JH.
Interventions to enhance return-to-work for cancer patients.
Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD007569.
DOI: 10.1002/14651858.CD007569.pub3.

www.cochranelibrary.com

Cochrane Library

Cochrane Database of Systematic Reviews



Cochrane Library

Cochrane Database of Systematic Reviews

Interventions to improve return to work in depressed people (Review)

Nieuwenhuijsen K, Faber B, Verbeek JH, Neumeyer-Gromen A, Hees HL, Verhoeven AC, van der Feltz-Cornelis CM, Bültmann U

Kamper SJ

Nieuwenhuijsen K, Faber B, Verbeek JH, Neumeyer-Gromen A, Hees HL, Verhoeven AC, van der Feltz-Cornelis CM, Bültmann U.
Interventions to improve return to work in depressed people.
Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 12. Art. No.: CD006237.
DOI: 10.1002/14651858.CD006237.pub3.

www.cochranelibrary.com



Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 8. Art. No.: CD001822.
DOI: 10.1002/14651858.CD001822.pub3.

www.cochranelibrary.com



Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 10. Art. No.: CD006955.
DOI: 10.1002/14651858.CD006955.pub3.

www.cochranelibrary.com

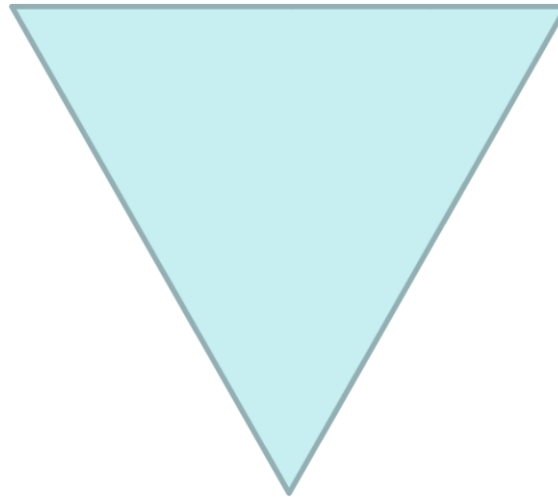
related outcomes in workers with

1. Wer? Wozu? Was?
2. What's your evidence?
3. Was machen wir wirklich?
4. Zusammenfassung

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

Besondere berufliche Problemlage (BBPL)

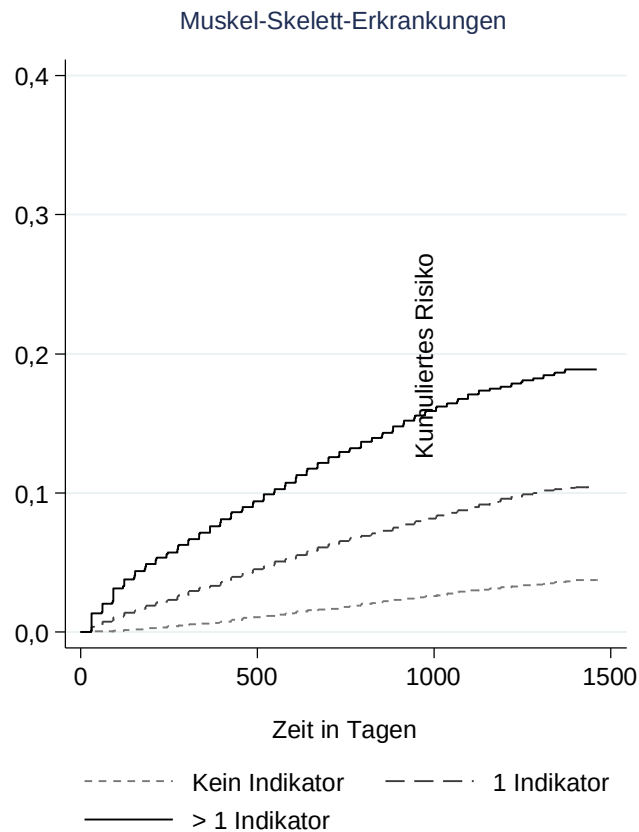
- Negative subjektive Erwerbsprognose
- Lange Arbeitsunfähigkeit
- Arbeitslosigkeit
- Sozialmedizinisch notwendige Veränderung



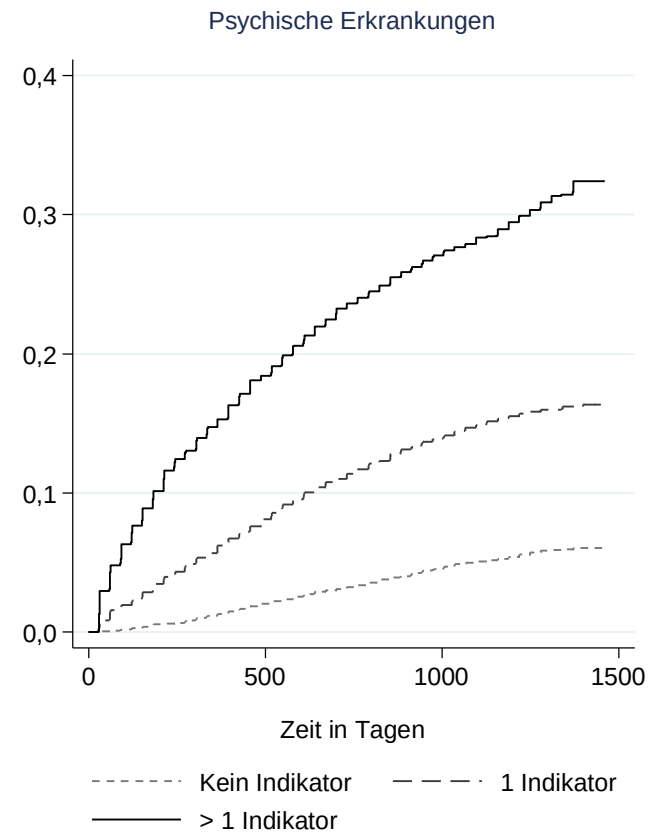
- Berufliche Wiedereingliederung
- Vermeidung erneuter Arbeitsunfähigkeit
- Vermeidung von Erwerbsminderungsrenten

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR)

BBPL und Erwerbsminderungsrenten



SUFRSDLV13B; n = 47.051



SUFRSDLV13B; n = 16.945

Besondere berufliche Problemlagen

	Muskel-Skelett-Erkrankungen	Psychische Erkrankungen
	<i>n</i> = 53.854	<i>n</i> = 24.351
Gesamt	43 %	57 %
Ein Indikator	27 %	38 %
Mind. zwei Indikatoren	15 %	19 %
Alter		
18-39 Jahre	32 %	62 %
40-54 Jahre	41 %	55 %
55-65 Jahre	26 %	59 %

Wie viele werden tatsächlich erreicht?

Federführend von der Deutschen Rentenversicherung Bund belegte Einrichtungen: jede 6. Person

Versorgungslücke

SUFRSDLV13B. Regional- und Bundesträger 2013, ohne Anschlussheilbehandlung. Besondere berufliche Problemlage = mindestens 3-monatige Arbeitsunfähigkeit *oder* Arbeitslosigkeit bei Antragstellung *oder* eingeschränktes Leistungsvermögen in der letzten beruflichen Tätigkeit.

1. Wer? Wozu? Was?
2. What's your evidence?
3. Was machen wir wirklich?
4. Zusammenfassung

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

Günstigere Teilhabeergebnisse:

- Muskel-Skelett-Erkrankungen (4 RCT)
 - Geringere Fehlzeiten und höhere Wiedereingliederungsraten
 - Absoluter Effekt auf stabile Beschäftigung (gerundet):
+ 20 Prozentpunkte (60 % vs. 40 %)
- Kardiovaskuläre Erkrankungen (1 RCT; rd. 20 Prozentpunkte)
- Psychische Erkrankungen (2 RCT; rd. 20 Prozentpunkte)

Kein Effekt: neurologische Erkrankungen (2 RCT)

Laufende Studie: Krebs

1. Wer? Wozu? Was?
2. What's your evidence?
3. Was machen wir wirklich?
4. Zusammenfassung

Empfehlungen

- Anforderungsorientierte Diagnostik
(mind. 1x 90 min; 100 %)
- Intensivierte Sozial- und Berufsberatung
(mind. 2x 15 min; 100 %)
- Berufsbezogene psychosoziale Gruppen
(mind. 4x 45 min; mind. 25 %)
- Arbeitsplatztraining
(mind. 6x 60 min; mind. 50 %)
- *Total:* 11 h bzw. 9,5 h an Therapien
- Zusätzliche Behandlungsdosis in
randomisierten kontrollierten Studien:
rd. 20 Stunden



Wirksamkeit in der realen Versorgung

Neuderth et al. *BMC Public Health* (2016) 16:804
DOI 10.1186/s12889-016-3437-7

BMC Public Health

STUDY PROTOCOL

Open Access



Work-related medical rehabilitation in patients with musculoskeletal disorders: the protocol of a propensity score matched effectiveness study (EVA-WMR, DRKS00009780)

Silke Neuderth¹, Betje Schwarz², Christian Gerlich³, Michael Schuler^{3*}, Miriam Markus² and Matthias Bethge²

Abstract

Background: Musculoskeletal disorders are one of the most important causes of work disability. Various rehabilitation services and return-to-work programs have been developed in order to reduce sickness absence and increase sustainable return-to-work. As the effects of conventional medical rehabilitation programs on sickness absence duration were shown to be slight, work-related medical rehabilitation programs have been developed and tested. While such studies proved the efficacy of work-related medical rehabilitation compared with conventional medical rehabilitation in well-conducted randomized controlled trials, its effectiveness under real-life conditions has yet to be proved.

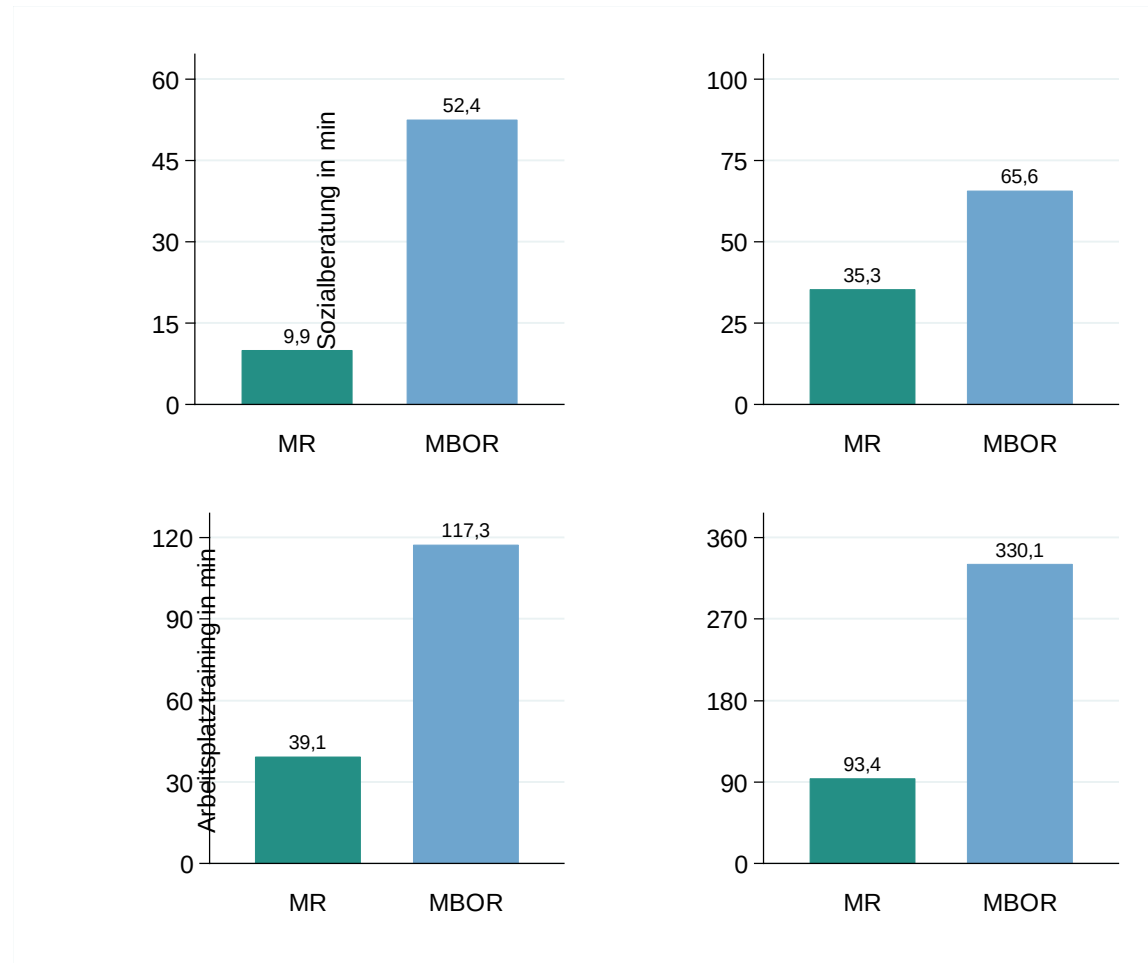
Methods/Design: The cohort study will be performed under real-life conditions with two parallel groups. Participants will receive either a conventional or a work-related medical rehabilitation program. Propensity score matching will be used to identify controls that are comparable to treated work-related medical rehabilitation patients. Over a period of three months, about 18,000 insured patients with permission to undergo a musculoskeletal rehabilitation program will be contacted. Of these, 15,000 will receive a conventional and 3,000 a work-related medical rehabilitation. We expect a participation rate of 40 % at baseline. Patients will be aged 18 to 65 years and have chronic musculoskeletal disorders, usually back pain. The control group will receive a conventional medical rehabilitation program without any explicit focus on work, work ability and return to work in diagnostics and therapy. The intervention group will receive a work-related medical rehabilitation program that in addition to common rehabilitation treatments contains 11 to 25 h of work-related treatment modules. Follow-up data will be assessed three and ten months after patients' discharge from the rehabilitation center. Additionally, department characteristics will be assessed and administrative data records used. The primary outcomes are sick leave duration, stable return to work and subjective work ability. Secondary outcomes cover several dimensions of health, functioning and coping strategies.

Discussion: This study will determine the relative effectiveness of a complex, newly implemented work-related rehabilitation strategy for patients with musculoskeletal disorders.

Trial registration: German Clinical Trials Register (DRKS00009780, February 10, 2016).

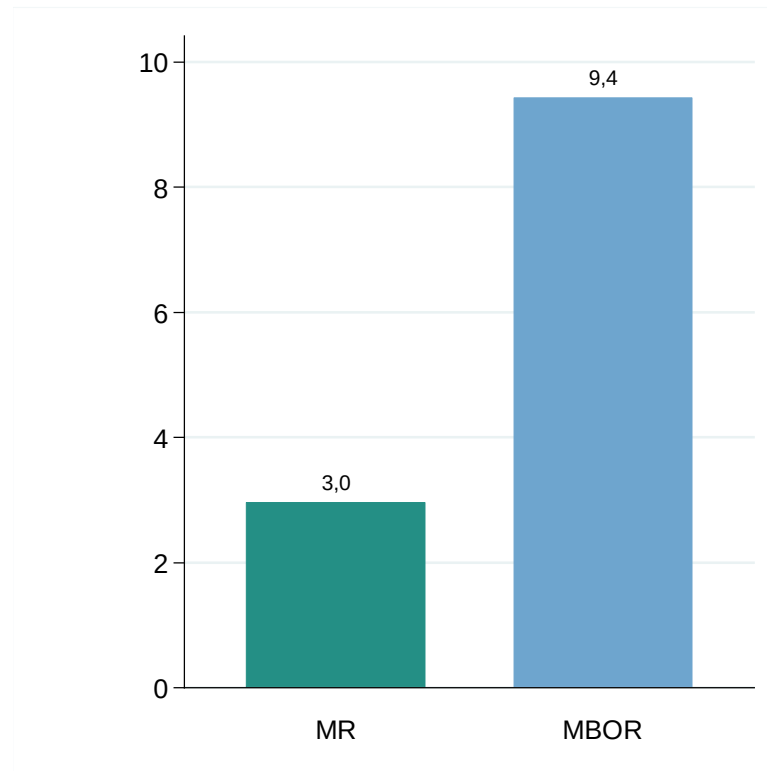
Keywords: Work-related medical rehabilitation, Effectiveness, Work ability, Return to work, Propensity score matching

Erbrachte Behandlungsdosis



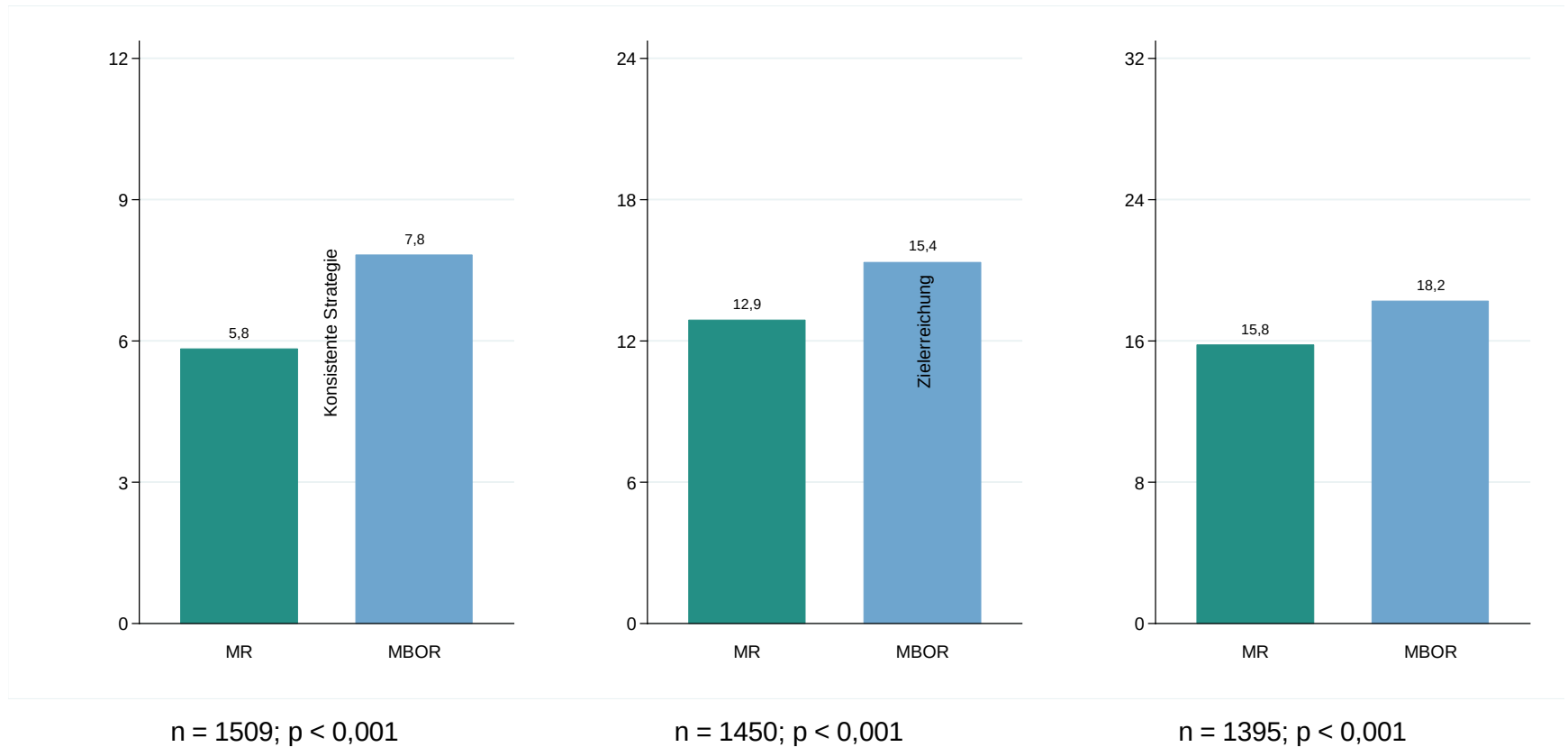
n = 1516; alle p < 0,001

Erbrachte Behandlungsdosis

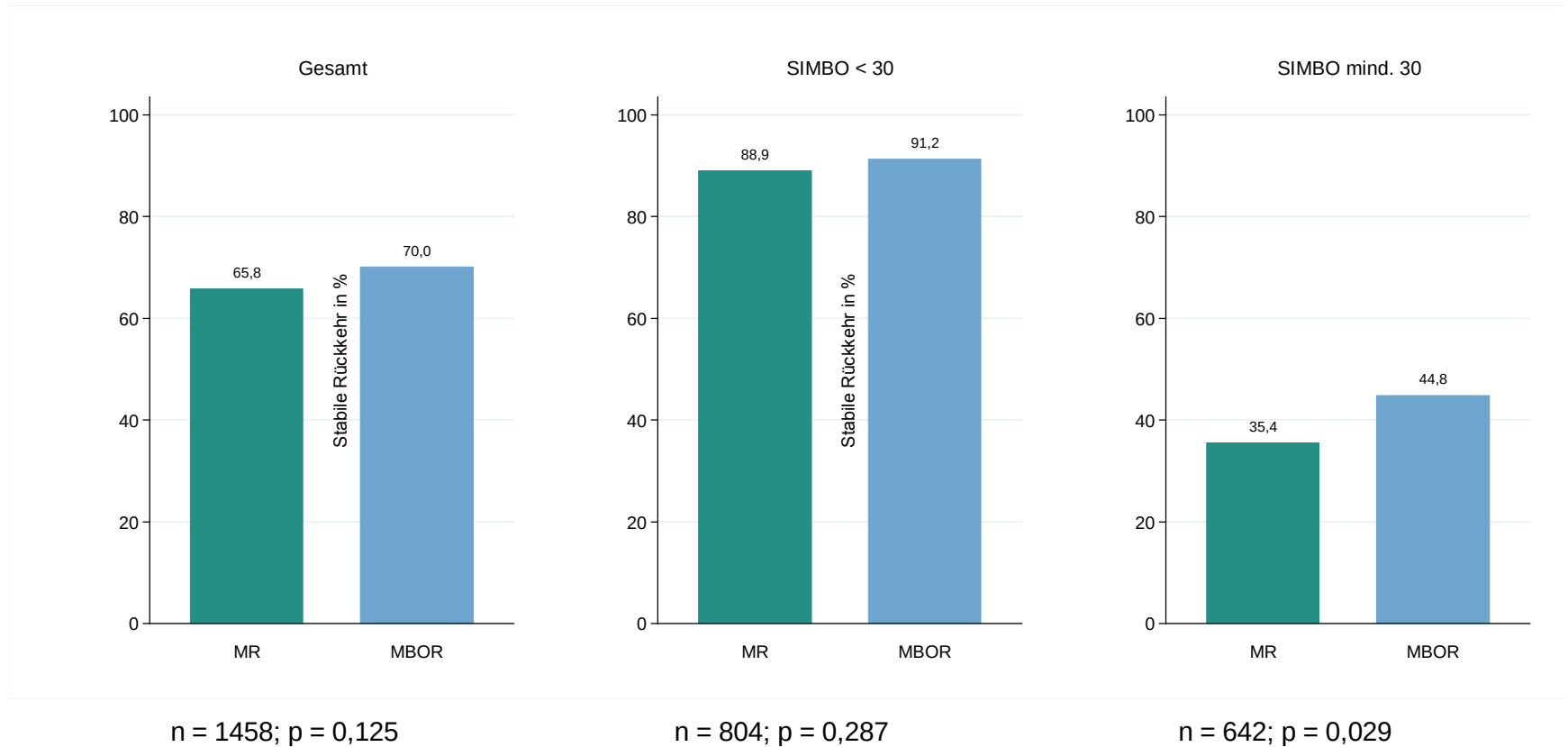


n = 1516; p < 0,001

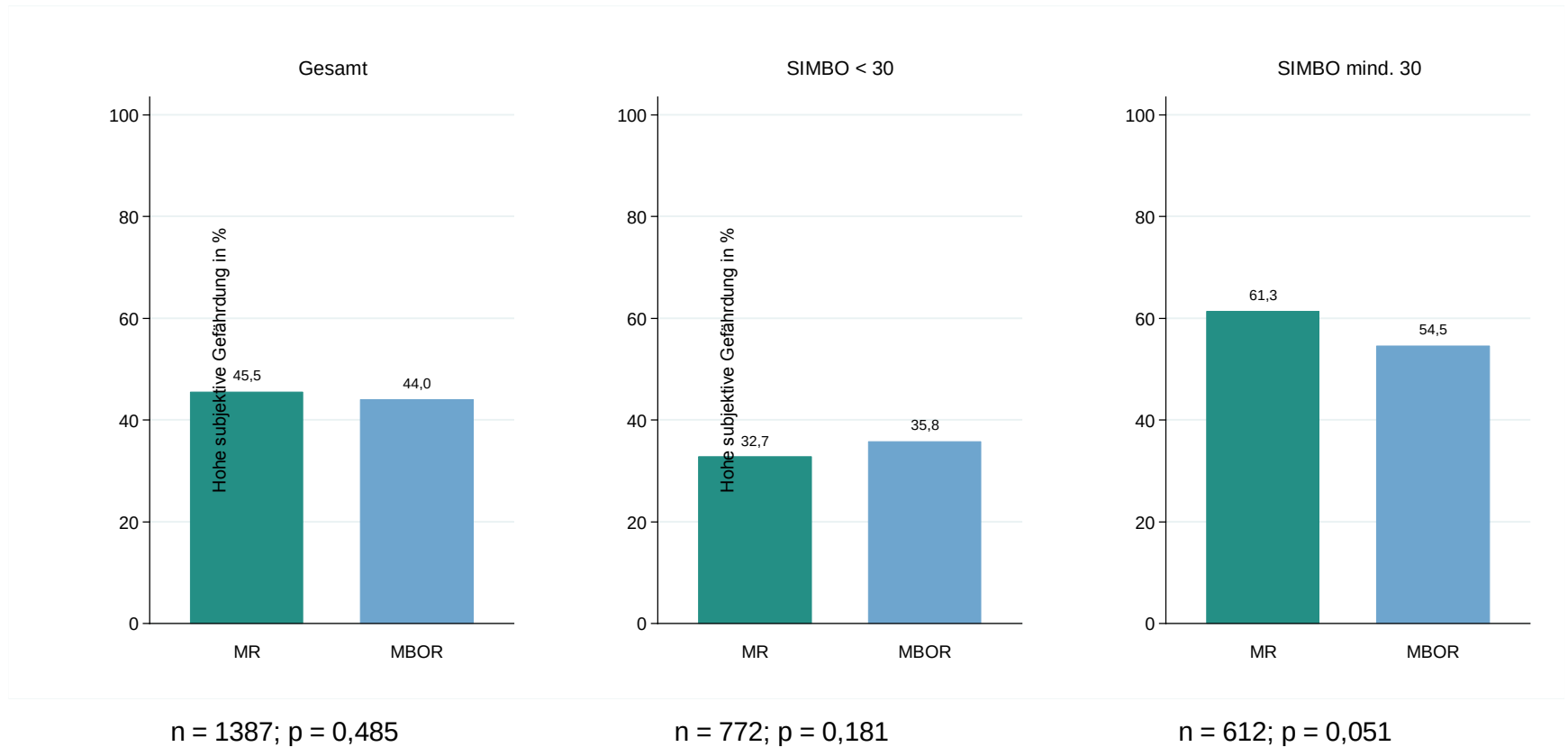
Wahrgenommene Behandlungsdosis



Rückkehr in Arbeit



Subjektive Gefährdung



1. Wer? Wozu? Was?
2. What's your evidence?
3. Was machen wir wirklich?
4. Zusammenfassung

Zusammenfassung

- Hohe Prävalenz besonderer beruflicher Problemlagen; aber Versorgungslücke
- Klarer Effekt der MBOR in randomisierten kontrollierten Studien bei Muskel-Skelett-Erkrankungen; Bedarf an randomisierten kontrollierten Studien für andere Erkrankungen
- Implementierung gelingt; aber Behandlungsdosis geringer als in kontrollierten Studien
- Effekte in der realen Versorgung abbildbar; durch unspezifischen Zugang und geringere Behandlungsdosis deutlich reduziert
- Erfolgreiche Eingliederung findet *nach* der Rehabilitation statt.

Neue Perspektiven...

Zusammenfassende Darstellung der Anforderungen an die MBOR-Angebote für Rehabilitanden mit besonderer beruflicher Problemlage

MBOR-Angebote	Dauer/ Häufigkeit	Anzahl Teilnehmer	Sonstige Voraussetzungen	Rehabilitanden- anteil	Abbildung in der KTL
1) Berufsbezogene Diagnostik	90 min 1-2 x	1 oder Kleingruppe bis 5	Raum zur Testung und Diagnostik	100 %	C580, E60, E61
2) Psychosoziale Arbeit in der MBOR	15-45 min 2-5 x	1 oder Kleingruppe bis 5, Gruppe bis 15		100 %	C580, D561, D562, D563, D569, D581, D583, D585, D586, D591, D593, D595, D596, E672, F552
3) Berufsbezogene Gruppen	45/60 min 4-10 x	Kleingruppe bis 5, Gruppe bis 15		25-75 %	D581, D583, D586, D591, D593, D596, F571, G576 ² , G6022, G6052, H84
4) Arbeitsplatztraining	120 min pro Woche	1 oder Kleingruppe bis 5, Gruppe bis 15	Vorliegen einer detaillierten Arbeits- platz- oder Tätigkeitsbeschreibung, Raum zur Testung / zum Training tätigkeitsspezifischer Bewegungs- muster bzw. Modellarbeitsplätze	50-80 %	A570, A602, A654, E55, E56, E57, E58, E59
5) Belastungserprobung MBOR	variabel	1 oder Kleingruppe bis 5	Vorliegen einer detaillierten Arbeits- platz- oder Tätigkeitsbeschreibung, Raum zur Testung und / zum Training tätigkeitsspezifischer Bewegungs- muster, Modellarbeitsplätze oder in Kooperation mit Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation und/oder Betrieben verschiedener Fachrich- tung	Abhängig von Indikation und Berufsgruppe	E60, E61, E62, E63



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!