

Die Zukunft der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation in der Psychosomatik

14.09.2024

Matthias Bethge

Agenda



1. Wer und was?
2. Welche Effekte hat die MBOR?
3. Praxisempfehlungen zur MBOR
4. Diskussion

Um wen und was geht es?



Wer?



z. B. SIMBO:
Mindestens
30 Punkte



Bethge M. *Rehabilitation* 2017; 56: 14-21; Bethge M. *Bundesgesundheitsblatt* 2017; 60: 427-35

14.09.2024

Risiko für Nicht-Eingliederung



Table 3. Predictive performance of the SIMBO-C in predicting occurrence of critical RTW events during a 3-month follow-up period.

	MD (n = 250)	MD with active employment (n = 199)	MSD (n = 151)	MSD with active employment (n = 128)
<i>SIMBO (scale)</i>				
AUC	0.885 (0.838, 0.920)	0.900 (0.852, 0.948)	0.899 (0.841, 0.943)	0.885 (0.804, 0.965)
<i>SIMBO (27 pts)</i>				
Youden index	0.669	0.712	0.759	0.738
Prevalence ^a	51.2	44.2	35.8	28.1
Sensitivity ^a	87.1 (79.8, 92.0)	86.4 (77.3, 92.2)	87.5 (75.3, 94.1)	82.4 (66.5, 91.7)
Specificity ^a	79.9 (72.3, 85.8)	84.8 (77.2, 90.1)	88.4 (80.7, 93.2)	91.5 (84.1, 95.6)
PPV ^a	78.9 (71.1, 85.1)	79.6 (70.0, 86.7)	77.8 (65.1, 86.8)	77.8 (61.9, 88.3)
NPV ^a	87.7 (80.7, 92.4)	90.1 (83.1, 94.4)	93.8 (87.2, 97.1)	93.5 (86.5, 97.0)
Total agreement ^a	83.2	85.4	88.1	89.1
LR+	4.32 (3.06, 6.10)	5.67 (3.67, 8.74)	7.51 (4.37, 12.92)	9.68 (4.90, 19.12)
LR-	0.16 (0.10, 0.26)	0.16 (0.09, 0.28)	0.14 (0.07, 0.30)	0.19 (0.09, 0.40)
DOR	26.68 (13.42, 53.05)	35.35 (15.73, 79.46)	53.08 (18.65, 151.08)	50.17 (16.03, 157.04)
Nagelkerke R ²	0.355	0.402	0.459	0.443

MD: mental diseases; MSD: musculoskeletal diseases; AUC: area under curve; PPV: positive predictive value; NPV: negative predictive value; LR+: positive likelihood; LR-: negative likelihood; DOR: diagnostic odds ratio.

^aIn %, in parentheses – 95% confidence interval.

- Screening-Instrument zur Feststellung des Bedarfs an **medizinisch-beruflich orientierten Maßnahmen** in der Rehabilitation (0 bis 100): üblicherweise ab 30 Punkten erhöhtes Risiko des Scheiterns

Streibelt M, Bethge M. *Disabil Rehabil* 2019; 41: 1571-7

Um wen und was geht es?

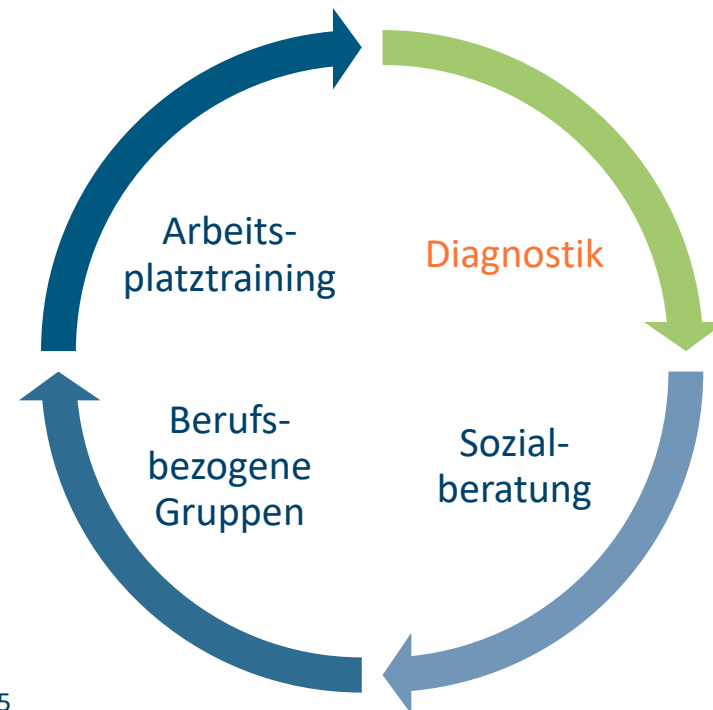
Wer?



z. B. SIMBO:
Mindestens
30 Punkte



Was?



Bethge M. *Rehabilitation* 2017; 56: 14-21; Bethge M. *Bundesgesundheitsblatt* 2017; 60: 427-35

Um wen und was geht es?

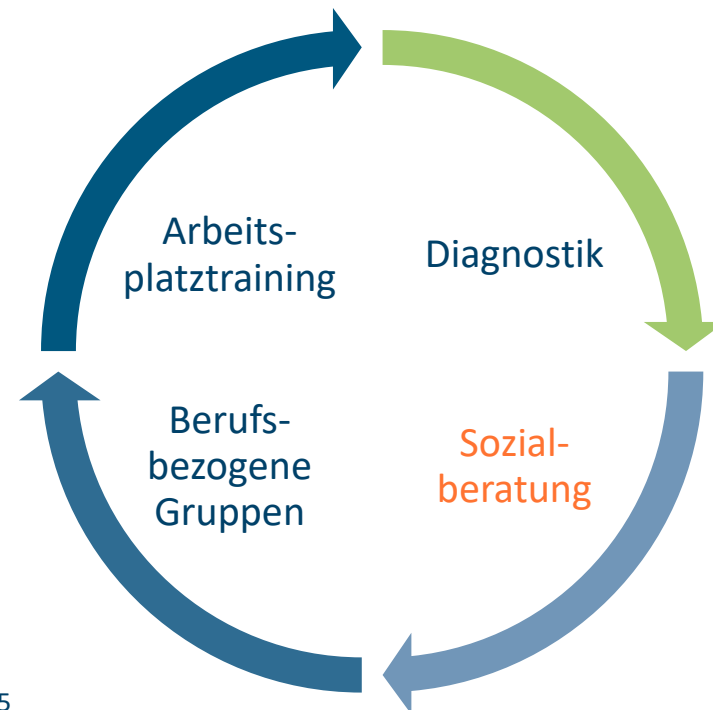
Wer?



z. B. SIMBO:
Mindestens
30 Punkte



Was?



Bethge M. *Rehabilitation* 2017; 56: 14-21; Bethge M. *Bundesgesundheitsblatt* 2017; 60: 427-35

Um wen und was geht es?

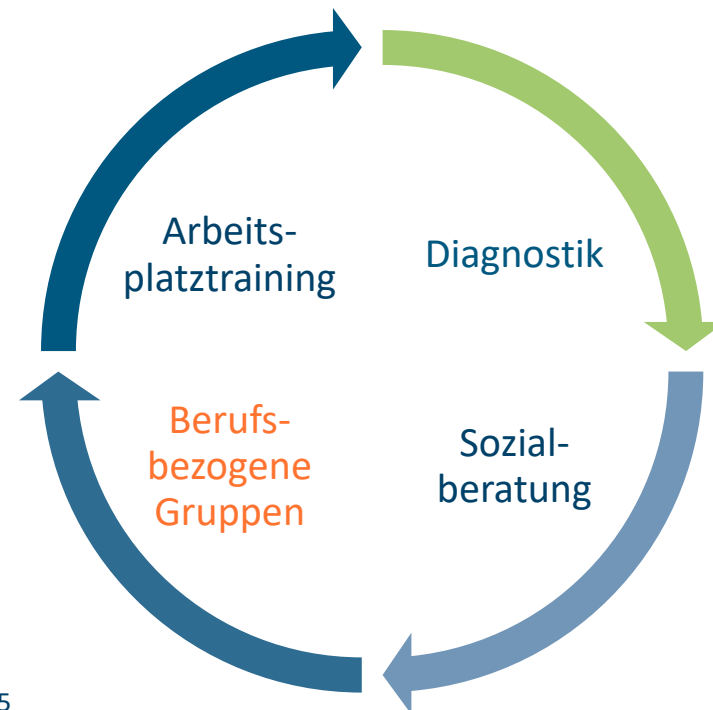
Wer?



z. B. SIMBO:
Mindestens
30 Punkte



Was?



Bethge M. *Rehabilitation* 2017; 56: 14-21; Bethge M. *Bundesgesundheitsblatt* 2017; 60: 427-35

Um wen und was geht es?

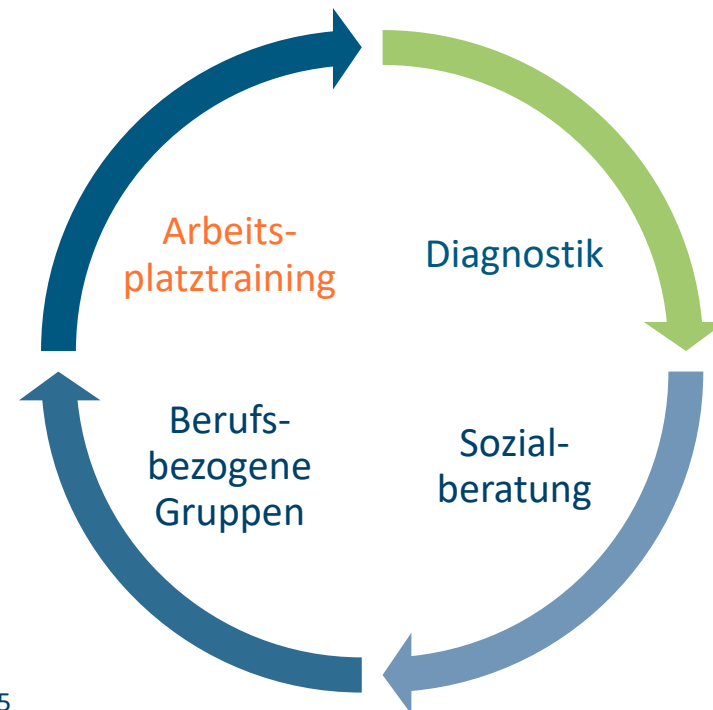
Wer?



z. B. SIMBO:
Mindestens
30 Punkte



Was?



Bethge M. *Rehabilitation* 2017; 56: 14-21; Bethge M. *Bundesgesundheitsblatt* 2017; 60: 427-35

Agenda



1. Wer und was?
2. Welche Effekte hat die MBOR?
3. Praxisempfehlungen zur MBOR
4. Diskussion

Randomisierte Studien

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



Bethge M. *Rehabilitation* 2017; 56: 14-21; Bethge M. *Bundesgesundheitsblatt* 2017; 60: 427-35

Randomisierte

- Muskel-Skelett-Erkrankungen (4 Studien)
 - Geringere Fehlzeiten und Wiedereingliederungszeiten
 - Absoluter Effekt auf ständige Beschäftigung: rd. 20 Prozentpunkte (95% KI)
- Psychische Erkrankungen (2 Studien; rd. 20 Prozentpunkte)

Rehabilitation

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation

→ Anforderungsprofil zur Durchführung der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung

→ Stand: 2015

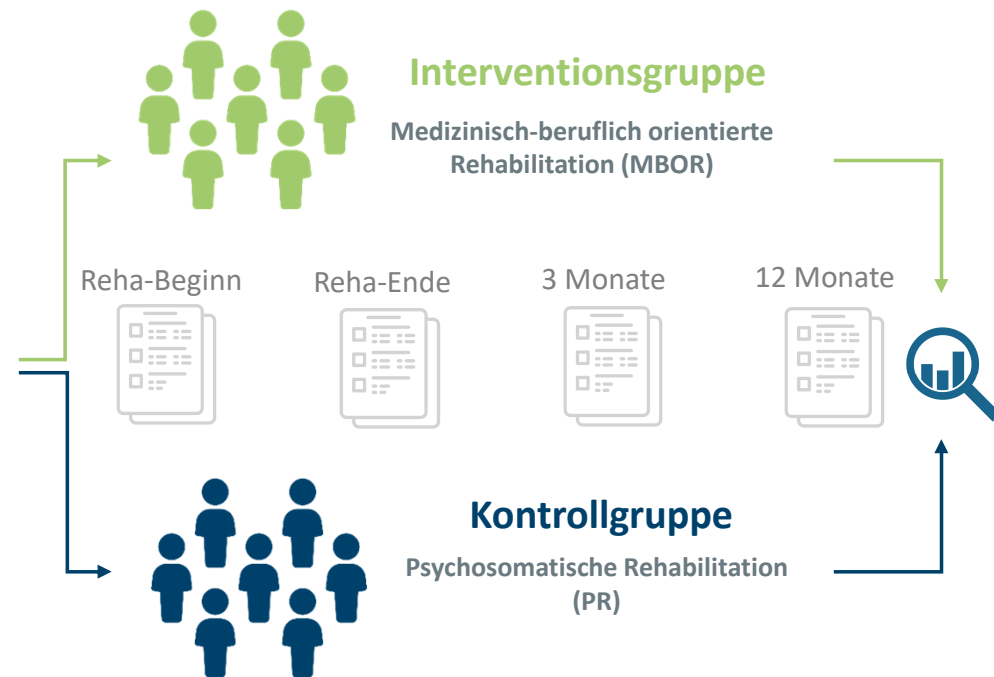
Deutsche Rentenversicherung



Bethge M. *Rehabilitation* 2017; 56: 14-21; Bethge M. *Bundesgesundheitsblatt* 2017; 60: 427-35

Studiendesign

- Setting: 5 Rehabilitationseinrichtungen
- Einschlusskriterien: Rehabilitandinnen und Rehabilitanden mit psychischen Erkrankungen im Alter von 18-60 Jahren und MBOR-Bedarf (≥ 27 Punkte auf dem SIMBO-C)
- Primäres Zielkriterium: Stabile Rückkehr in Arbeit
- Sekundäre Zielkriterien: u. a. Depressivität (HEALTH-49), Angst (HEALTH-49), gesundheitsbezogene Lebensqualität (SF-36), arbeitsplatzbezogene Ängste (JAS), subjektive Arbeitsfähigkeit (WAS)



Markus M, Gabriel N, Bassler M, Bethge M. *BMC Psychiatry* 2021; 21: 225

Stichprobe

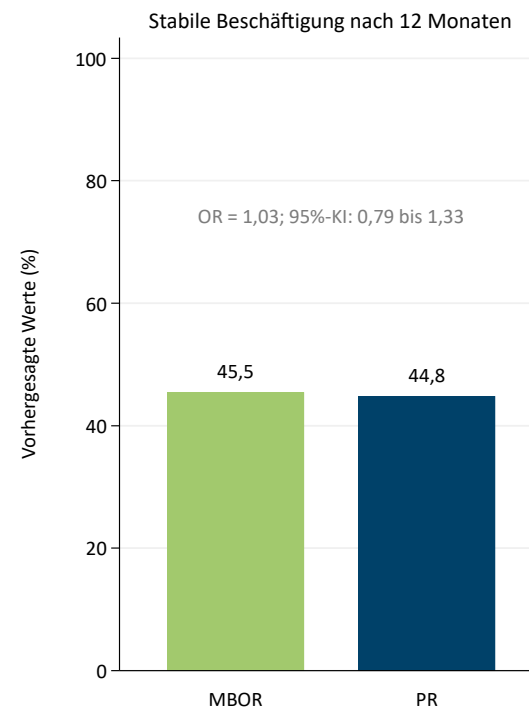
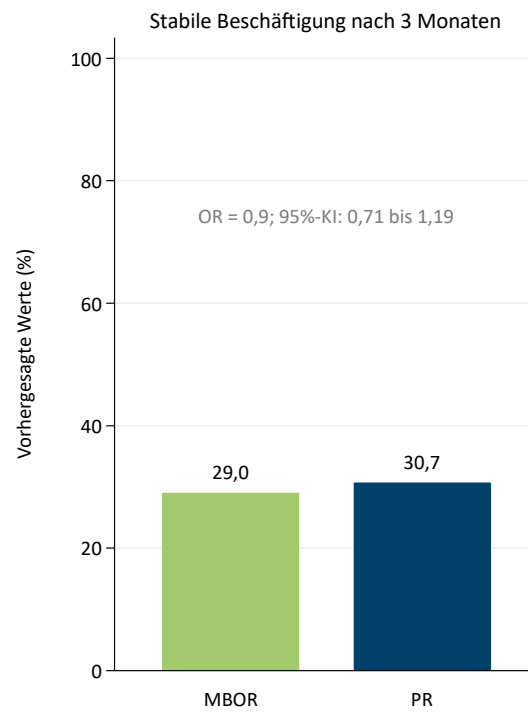


	MBOR (n = 813)			PR (n = 808)		
	n	MW oder %	SD	n	MW oder %	SD
Alter	809	49,30	9,54	798	49,98	9,35
Weiblich (%)	476	58,55		484	59,90	
AU letzte 12 Monate (Wochen)	802	34,01	17,06	790	34,01	17,43
Phobische Ängste (0-4)	806	1,27	1,10	799	1,32	1,12
Depressivität (0-4)	801	2,19	0,95	802	2,25	0,97
Arbeitsplatzbezogene Angst (0-4)	794	2,37	1,10	783	2,32	1,15
Subjektive Arbeitsfähigkeit (0-10)	805	2,61	2,26	805	2,56	2,41
Körperliche Funktionsf. (0-100)	812	63,41	25,86	807	59,96	26,70
Körperliche Rollenfunf. (0-100)	800	21,08	31,89	789	22,13	31,87

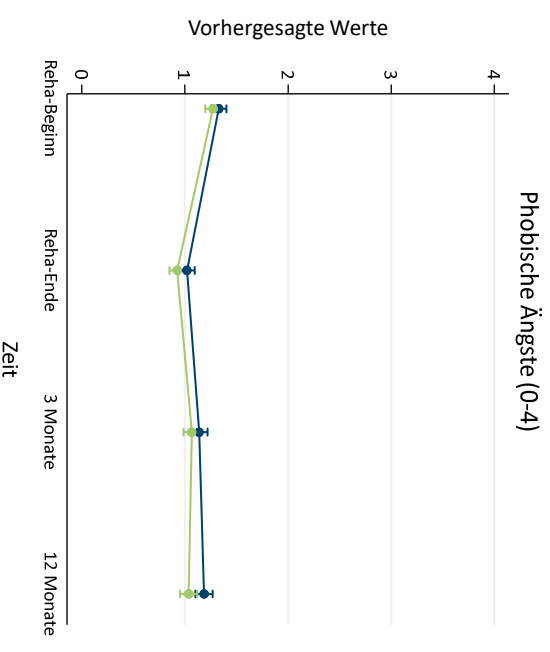
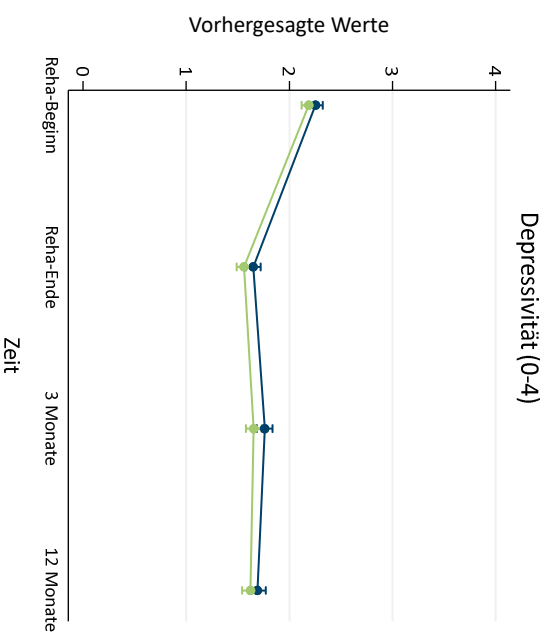
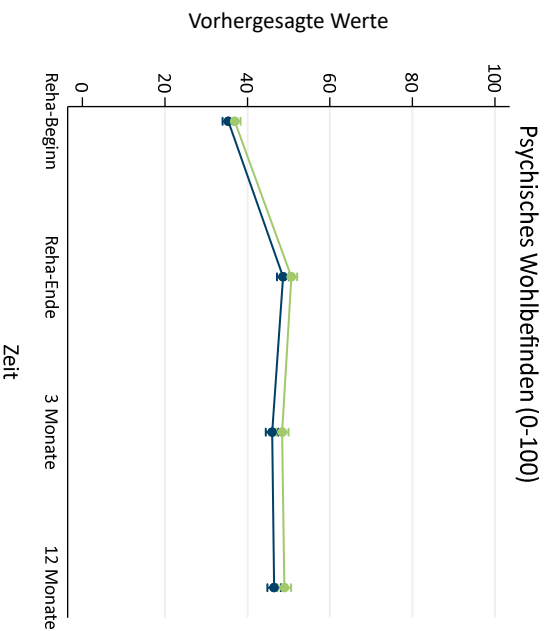
Referenzwerte

- Phobische Ängste bei PTP: 0,79 (Gesunde 0,10)
- Depressivität bei PTP: 1,83 (Gesunde: 0,21)
- Arbeitsplatzbe. Angst bei Rehab. in Psychosomatik: 1,66
- Subjektive Arbeitsfähigkeit bei Personen mit Rückenschmerzen: 7,2
- Körperliche Funktionsf. in vollj. Gesamtbevölkerung: 86,6
- Körperliche Rollenf. In vollj. Gesamtbevölkerung: 82,1

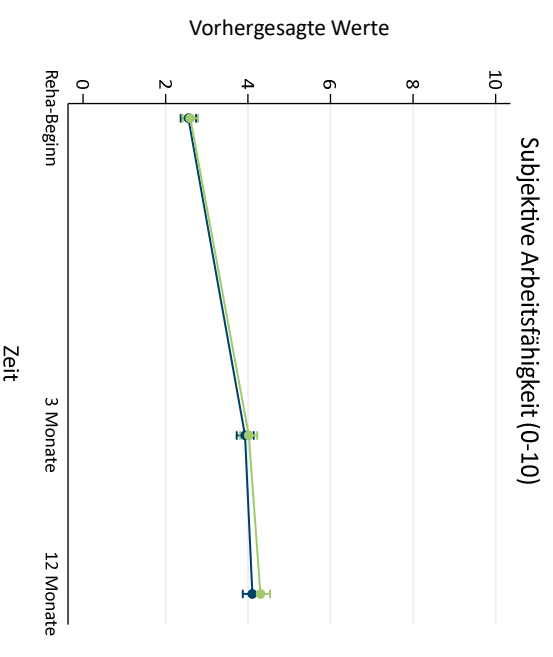
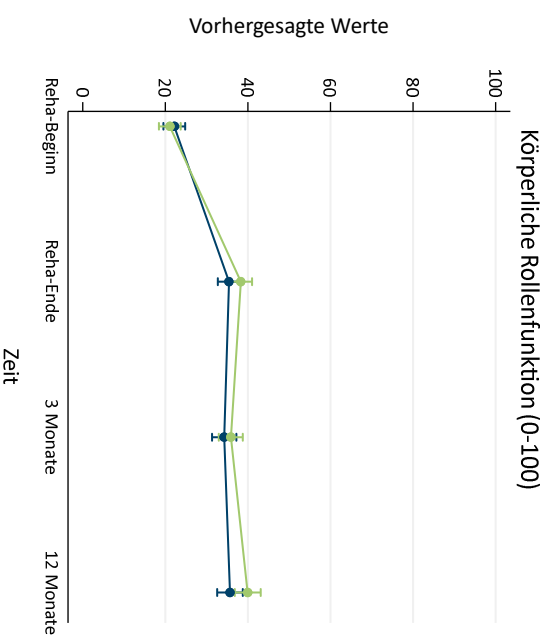
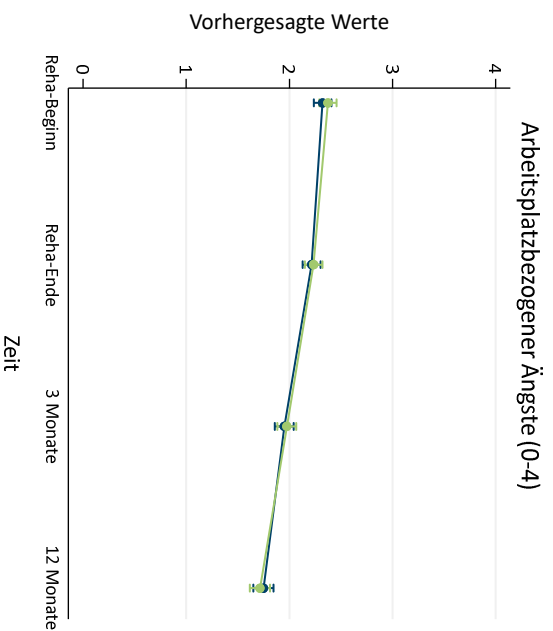
Ergebnisse



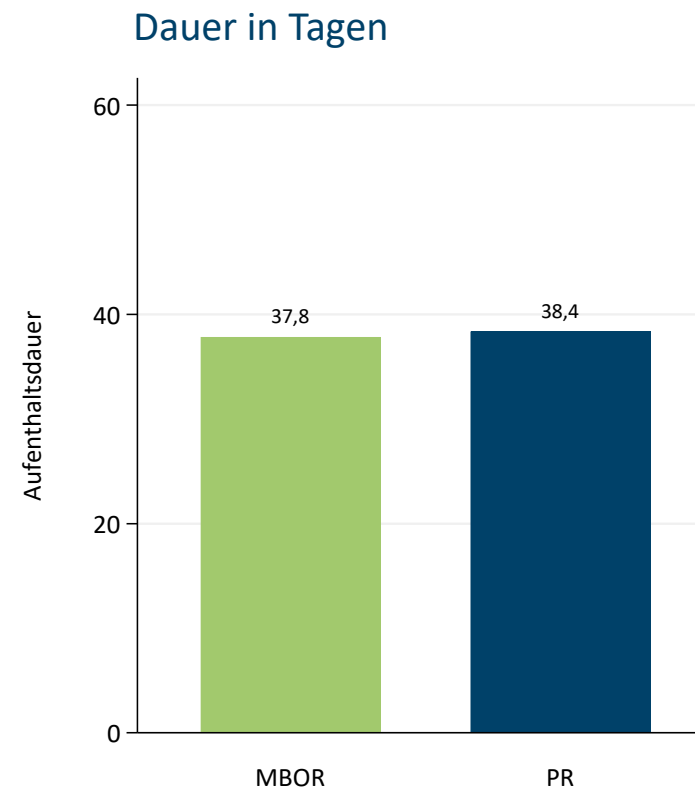
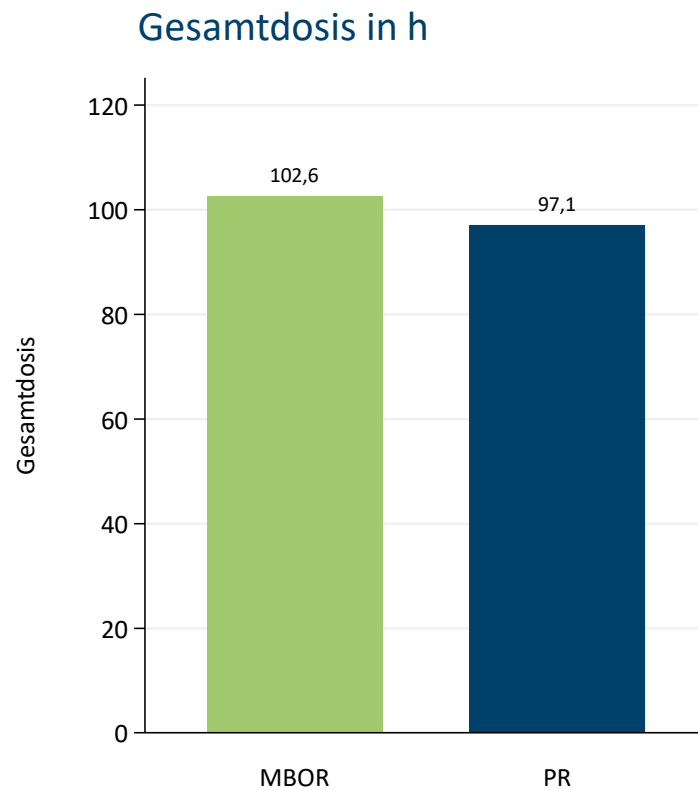
Ergebnisse



Ergebnisse

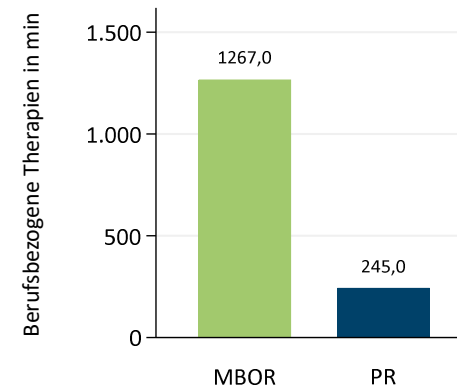
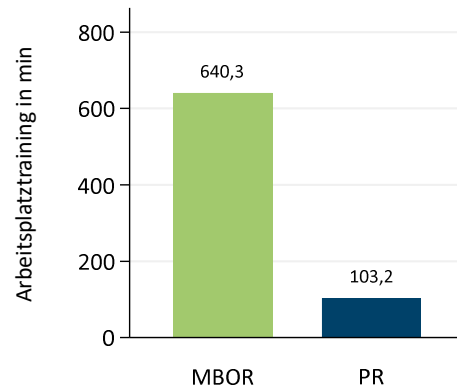
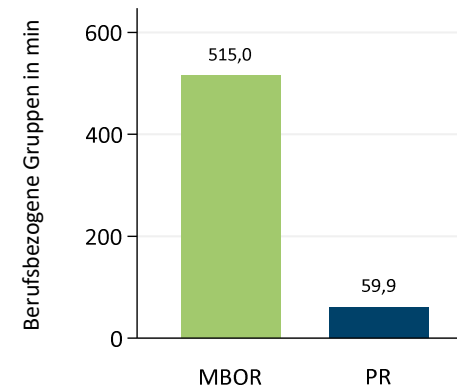
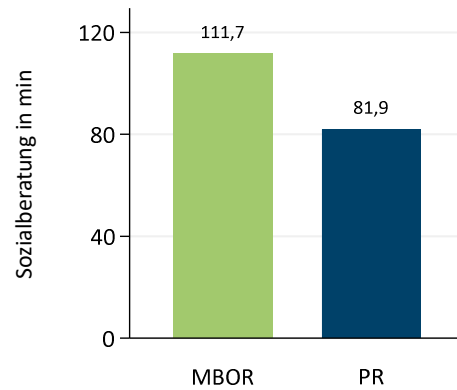


Dokumentierte Dosis



MBOR = Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation; PR = Psychosomatische Rehabilitation

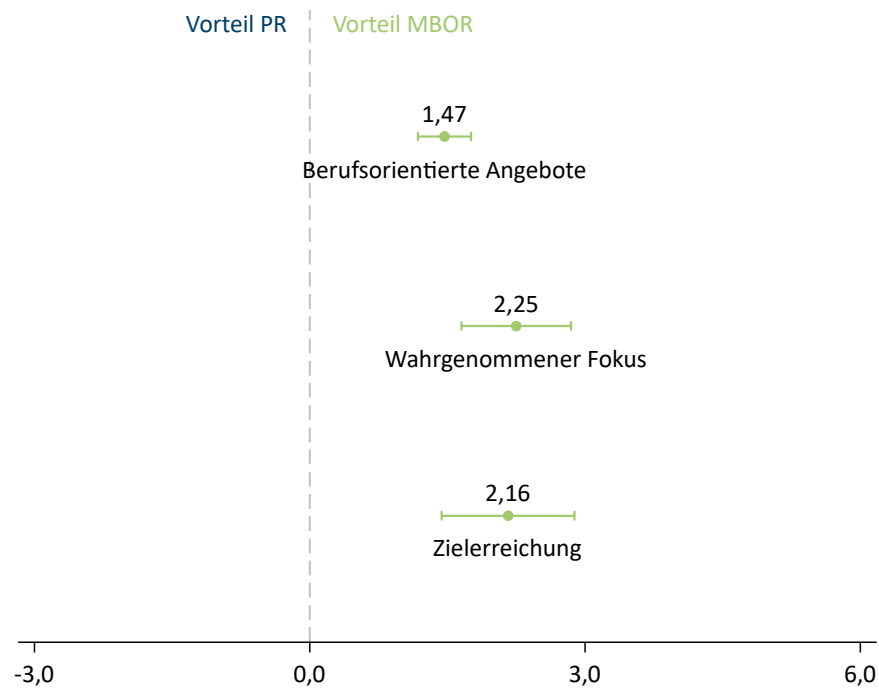
Dokumentierte Dosis



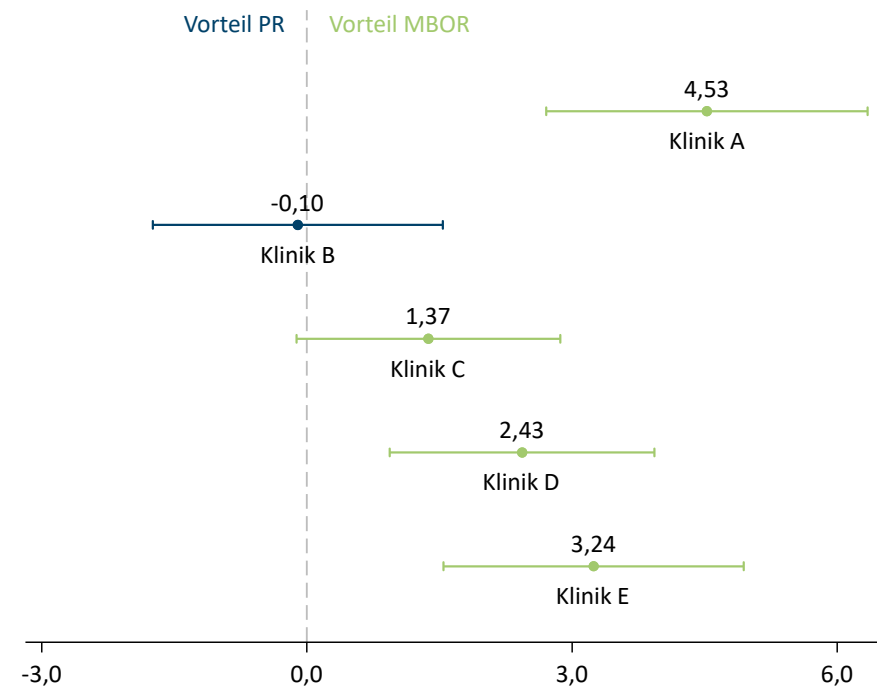
MBOR = Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation; PR = Psychosomatische Rehabilitation

Wahrgenommene Dosis

Wahrgenommene Dosis

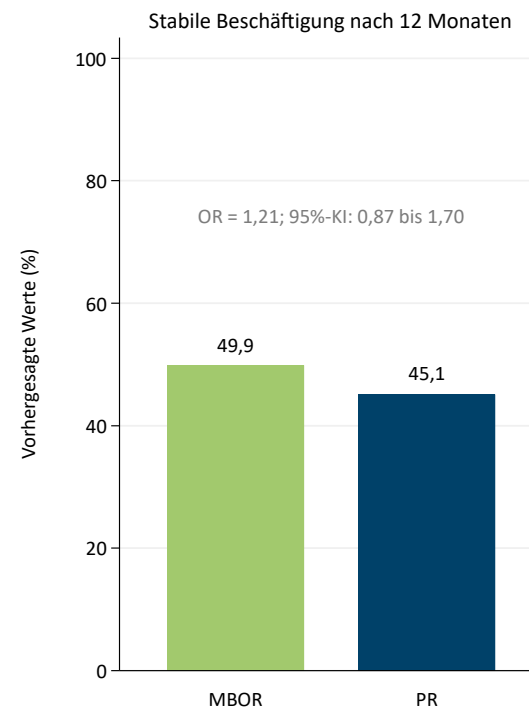
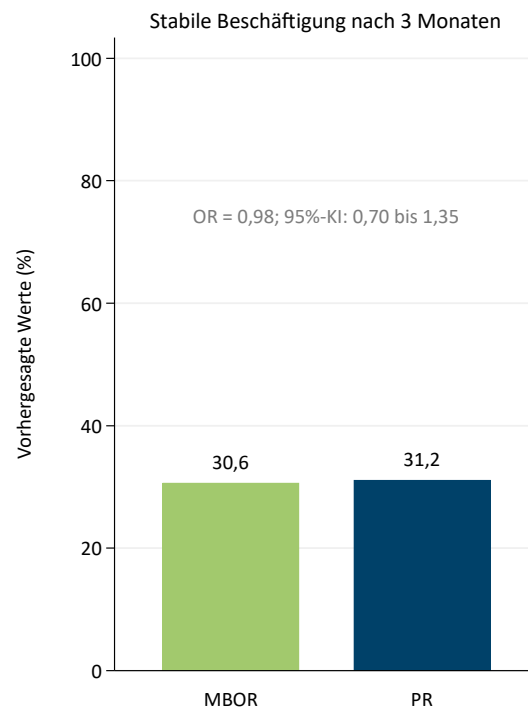


Zielerreichung auf Klinikebene

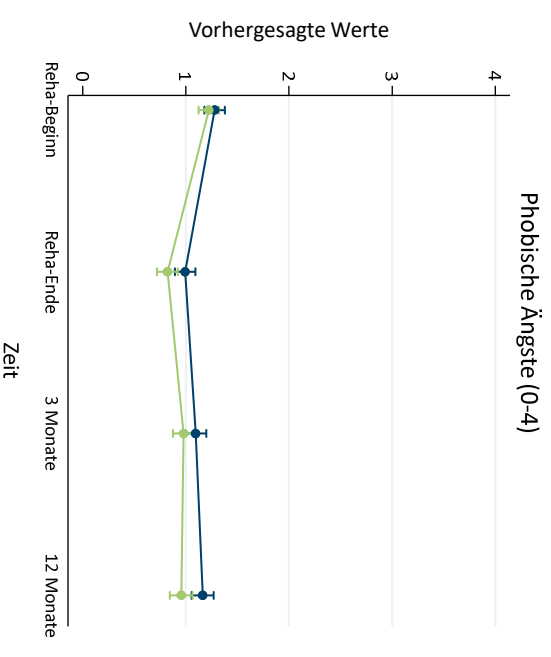
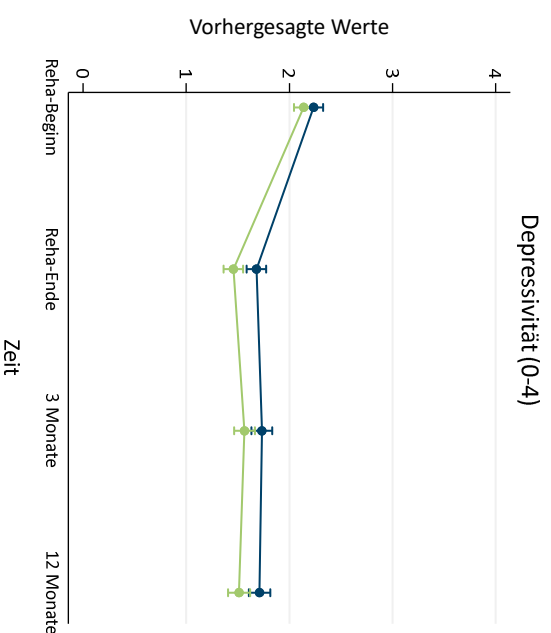
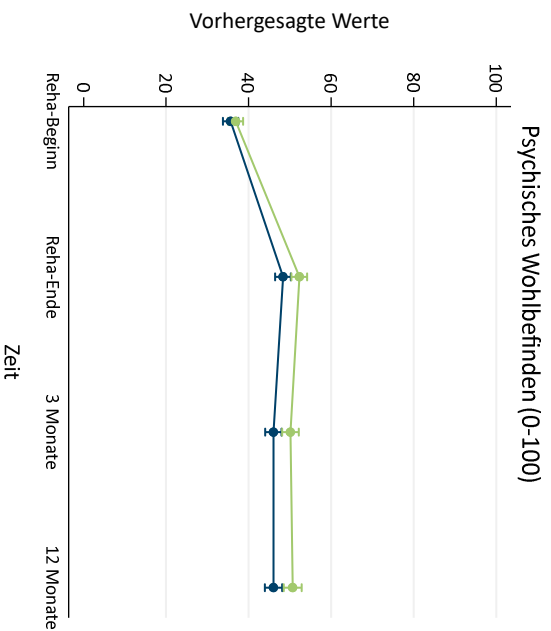


MBOR = Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation; PR = Psychosomatische Rehabilitation

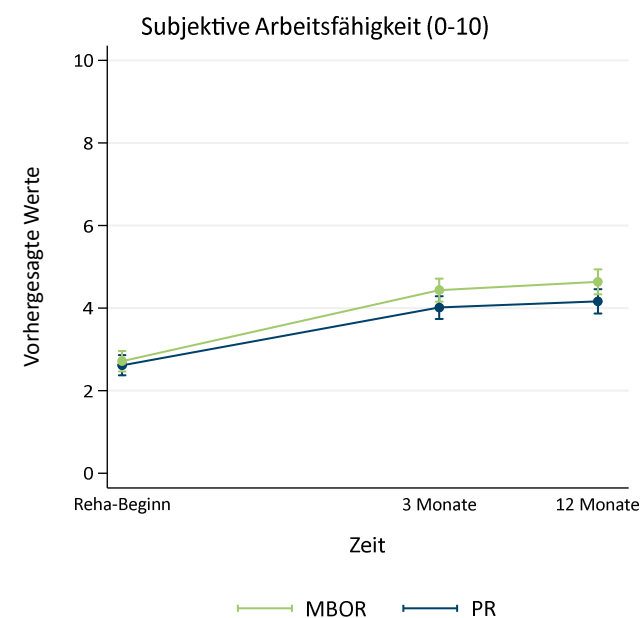
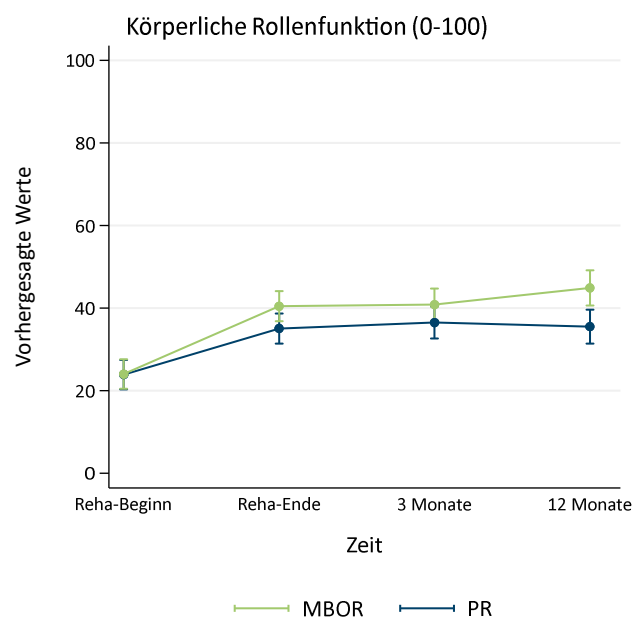
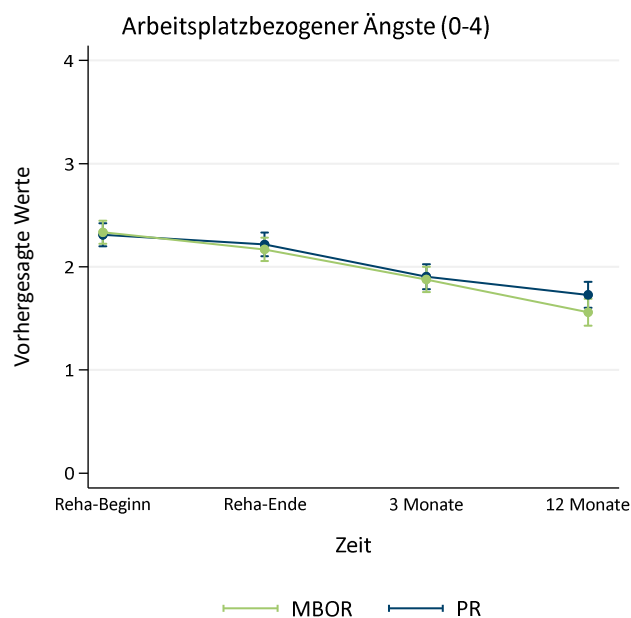
Hilft „mehr“ Arbeit und Beruf?



Hilft „mehr“ Arbeit und Beruf?



Hilft „mehr“ Arbeit und Beruf?



Vorteil der MBOR nur dann, wenn inhaltlich „mehr“ MBOR drin.

Agenda



1. Wer und was?
2. Welche Effekte hat die MBOR?
3. Praxisempfehlungen zur MBOR
4. Diskussion

Methoden

- Drei Gruppen: klinisch tätige, wissenschaftlich oder bei Rentenversicherungsträgern tätige und behandelte Personen
- Initial 119 Empfehlungen
- Zweistufiger Delphi-Prozess
- Zustimmung, Ablehnung, Enthaltung
- Ergänzend freitextliche Kommentierung in erster Runde
- Digitale Abstimmung



Fotonachweis: Thomas Wydra, CC BY-SA 3.0 DE

Themenbereiche



Abschnitt	Erste Delphi-Runde	Zweite Delphi-Runde
Vorbereitung auf die Rehabilitation	4	4
Zuweisung	8	8
Zielfindung	10	9
Kernmodule: Berufsbezogene Diagnostik	12	10
Kernmodule: Psychosoziale Beratung	16	13
Kernmodule: Berufsbezogene Gruppen	12	11
Kernmodule: Arbeitsplatztraining	15	11
Übergangsmanagement	18	18
Team	14	14
Zusammenarbeit mit externen Institutionen	9	8
Sonstiges	1	1
Gesamt	119	107

Stichprobe



- *Runde 1:* 19 Teilnehmende (sieben klinisch, neun wissenschaftlich oder bei Rentenversicherungsträgern tätige, drei behandelte Personen); 1654 bewertete Empfehlungen; 258 empfehlungsspezifische freitextliche Anmerkungen
- *Runde 2:* 17 Teilnehmende (sechs klinisch tätige, neun wissenschaftlich oder bei Rentenversicherungsträgern tätige, zwei behandelte Personen); 1714 bewertete Empfehlungen

Konsensfindung

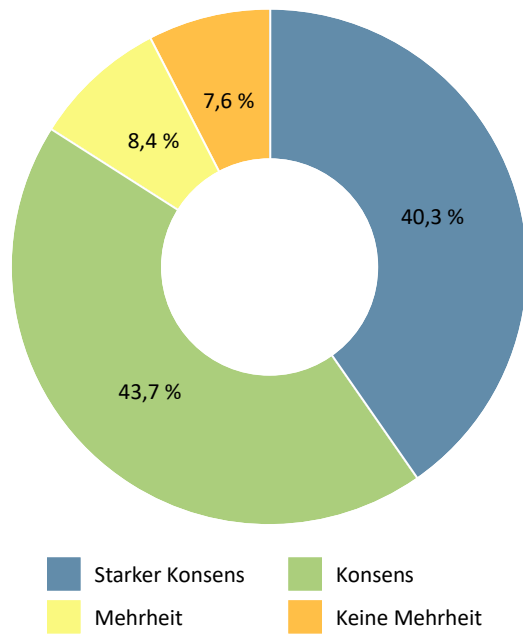


- Feststellung der Konsensstärke nach Regelwerk der AWMF

Stärke	Zustimmung	Empfehlungsstärke
Starker Konsens	Zustimmung von > 95 % der Teilnehmenden	↑↑
Konsens	Zustimmung von > 75 bis 95 % der Teilnehmenden	↑
Mehrheitliche Zustimmung	Zustimmung von > 50 bis 75 % der Teilnehmende	↔
Keine mehrheitliche Zustimmung	Zustimmung von ≤ 50 % der Teilnehmenden	-

Ergebnisse

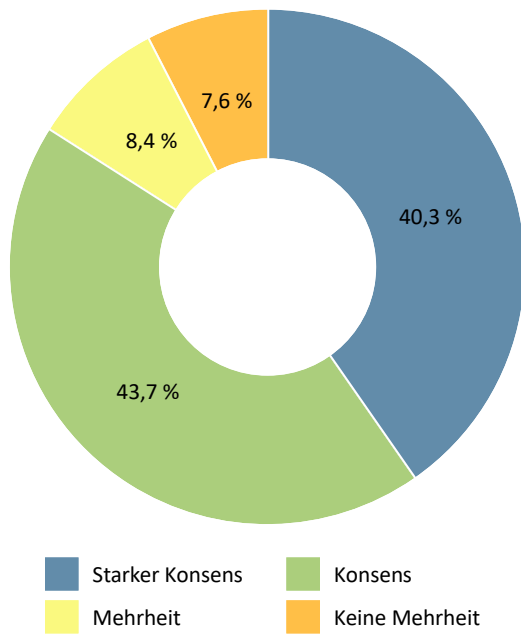
Delphi-Runde 1



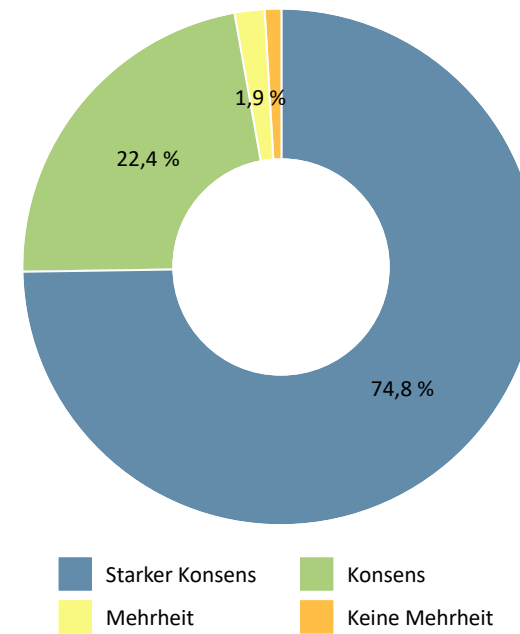
Ergebnisse



Delphi-Runde 1



Delphi-Runde 2



Wo finde ich mehr dazu?

A screenshot of the MBOR-PRIME website. The browser address bar shows "mbor-psychosomatik.de". The website header includes the MBOR-PRIME logo, a navigation menu with "ÖFFENTLICHUNGEN", "FAQ", "KONTAKT", and "ENGLISH", and a search icon. The main content area is partially obscured by a large QR code. Below the QR code is a mobile app icon with the text "mbor-psychosomatik.de". The website footer contains icons for "PROJEKTE" and "KONTAKT".

mbor-psychosomatik.de

MBOR-PRIME

ÖFFENTLICHUNGEN ▾ FAQ KONTAKT ENGLISH 🔍

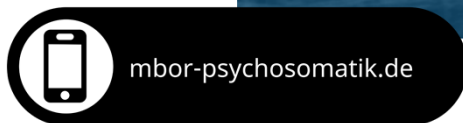
PROJEKTE

mbor-psychosomatik.de

KONTAKT

MBOR-PRIME
Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation in der Psychosomatik

Wo finde ich mehr dazu?



PROJEKTE



PROJEKT NEWS



MBOR



KONTAKT

MBOR-PRIME

Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation in der Psychosomatik

Wo finde ich mehr dazu?



Praxisempfehlungen

Auf dieser Seite erhalten Sie Einblick in die vollständigen Praxisempfehlungen für die MBOR in psychosomatischen Rehabilitationseinrichtungen. Neben „Allgemeinen Hinweisen“, finden Sie in zehn Abschnitte untergliedert die einzelnen Empfehlungen. Diese können anhand der Pfeil-Symbole nacheinander geöffnet werden.

Zusätzlich können Sie die [Praxisempfehlungen im PDF-Format](#)  aufrufen und herunterladen.

Allgemeine Hinweise			▼
1 Vorbereitung auf die Rehabilitation			▼
2 Zuweisung	Empfehlung	Grad	▼
3 Zielfindung	1.1 Vorbereitung auf die Rehabilitation Alle Rehabilitand*innen, die aufgrund der bereits verfügbaren Informationen wahrscheinlich eine MBOR erhalten werden, sollen im Vorfeld der Rehabilitation in der Einladung der Rehabilitationseinrichtung über die Ziele der MBOR und das diesbezügliche klinikspezifische Angebot informiert werden.	↑↑	▼
4 Berufsbezogene Diagnostik	Zustimmung: 100 %		▼
5 Psychosoziale Beratung	1.2 Vorbereitung auf die Rehabilitation Alle Rehabilitand*innen sollten in der Einladung der Rehabilitationseinrichtung gebeten werden, den werks- oder betriebsärztlichen Dienst sowie die Verantwortlichkeit für das Betriebliche Eingliederungsmanagement zu ermitteln. Zustimmung: 86,7 %	↑	▼
	1.3 Vorbereitung auf die Rehabilitation Die Rehabilitationseinrichtung soll auf der Website über das klinikspezifische Konzept der MBOR informieren. Zustimmung: 100 %	↑↑	

Wo finde ich mehr dazu?



Praxisempfehlungen

Auf dieser Seite erhalten Sie Einblick in die vollständigen Praxisempfehlungen für die MBOR in psychosomatischen Rehabilitationseinrichtungen. Neben „Allgemeinen Hinweisen“, finden Sie in zehn Abschnitte untergliedert die einzelnen Empfehlungen. Diese können anhand der Pfeil-Symbole nacheinander geöffnet werden.

Zusätzlich können Sie die Praxisempfehlungen im PDF-Format [aufrufen](#) und [herunterladen](#).

Allgemeine Hinweise	Empfehlung	Grad
1 Vorbereitung auf die Rehabilitation	1.1 Vorbereitung auf die Rehabilitation	↑↑
2 Zuweisung	Alle Rehabilitand*innen, die aufgrund der bereits verfügbaren Informationen wahrscheinlich eine MBOR erhalten werden, sollen im Vorfeld der Rehabilitation in der Einladung der Rehabilitationseinrichtung über die Ziele der MBOR und das diesbezügliche klinikspezifische Angebot informiert werden.	
3 Zielfindung	Zustimmung: 100 %	
4 Berufsbezogene Diagnostik	1.2 Vorbereitung auf die Rehabilitation	↑
5 Psychosoziale Beratung	Alle Rehabilitand*innen sollten in der Einladung der Rehabilitationseinrichtung gebeten werden, den werks- oder betriebsärztlichen Dienst sowie die Verantwortlichkeit für das Betriebliche Eingliederungsmanagement zu ermitteln.	
	Zustimmung: 86,7 %	
	1.3 Vorbereitung auf die Rehabilitation	↑↑
	Die Rehabilitationseinrichtung soll auf der Website über das klinikspezifische Konzept der MBOR informieren.	
	Zustimmung: 100 %	

Übergangmanagement



- 18 Empfehlungen überwiegend mit starkem Konsens
- Empfehlungen u. a.
 - zur Erstellung eines Rückkehrplans
 - zur Konkretisierung der stufenweisen Wiedergliederung
 - zur betrieblichen Eingliederungsmanagement
 - zur Einbindung von Integrationsfachdiensten
 - zur Unterstützung von arbeitslosen und von Arbeitslosigkeit bedrohten Personen
 - zur Beantragung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Agenda



1. Wer und was?
2. Welche Effekte hat die MBOR?
3. Praxisempfehlungen zur MBOR
4. Diskussion

Takeaway



- Zielgruppe hat hohes Risiko, dass Wiedereingliederung nach psychosomatischer MBOR nicht gelingt
- Wenn „mehr“ MBOR in MBOR, dann günstigere Verläufe für arbeitsbezogene und krankheitsspezifische Zielkriterien
- Standardisierte Erhebungen von Patientenerfahrung mit MBOR in Qualitätsentwicklung
- „Mehr“ MBOR nicht nur durch Kernmodule (insbesondere Übergangsmanagement)
- Konkretisierung von „mehr“ MBOR durch Praxisempfehlungen

Herzlichen Dank!