

Medizinisch-Beruflich Orientierte Rehabilitation (MBOR) im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung

Überlegungen zu einem Anforderungsprofil für MBOR- Schwerpunkteinrichtungen

Dr. Marco Streibelt
Deutsche Rentenversicherung Bund
Abteilung Rehabilitation

Hintergrund

- ➔ MBOR: als Begriff etabliert und relativ gut erforscht
(Hillert et al. 2009)
- ➔ Abgrenzung zu MBR und LTA
(Schönle 2007) (DRV 2009)
- ➔ Nachweis der Effektivität und Effizienz
(Blume 2007, Bethge et al. 2010, Kittel & Karoff 2008, Koch et al. 2005, Streibelt et al. 2009)
- ➔ ABER: Nachweis nur bei Patienten mit BBPL!
- ➔ Integration anderer Patienten nicht schädlich, aber unwirksam
(z.B. Müller-Fahrnow et al. 2006)
- ➔ Reha-Praxis reagiert trotz dieser Befunde nur verzögert mit weiteren
Klinikkonzepten ➔ Verbreitungshemmnisse?

„Verbreitungshemmnisse“

- ➔ „Berufsbezogene Kompetenz“ in der Reha-Praxis?
- ➔ Fokus auf RTW als zentrale Zielstellung?
- ➔ Definition des Begriffs „MBOR“ und seiner Ausgestaltung?
- ➔ Aufwand bei Entwicklung und Durchführung des Konzepts?
- ➔ Anreize seitens der Leistungsträger?
- ➔ Fehlende Steuerungsmöglichkeiten bei der Einrichtungsauswahl?

Wir fragten uns:

- ➔ Was kann ein Leistungsträger tun, um eine solche, für viele Patienten durchaus positive Entwicklung weiter zu fördern?
 - Strategische Ausrichtung und „Signale“, die Anreize für die „Investition“ in die Entwicklung klinikeigener MBOR-Modelle liefern
 - Definition der Ausgestaltung der MBOR im Auftrag der DRV und stärkere Abgrenzung gegenüber anderen Leistungen (z.B. allgemeine medizinische Rehabilitation, LTA)
 - Weiterentwicklung der Zuweisungssteuerung hinsichtlich der Erkennung von Subgruppen (Label „MBOR-Bedarf“)
 - Berücksichtigung „besonderer“ Aktivitäten von Einrichtungen in der Qualitätssicherung

Antwort

- Konstitution einer AG Berufliche Orientierung am 25.06.2009 bei der DRV Bund mit den Zielen
 - Prüfung und ggf. Realisierung einer MBOR-bezogenen Steuerung in bestimmte Schwerpunkteinrichtungen
 - Entwicklung eines Anforderungsprofils zur Durchführung der MBOR im Auftrag der DRV
 - Zusammenarbeit mit dem Bereich G+Q, um eine Beteiligung weiterer RV-Träger anzuregen (im Rahmen der PGMBR)

MBOR im Auftrag der DRV - Annahmen -

- Ziel jeder medizinischen Rehabilitation im Auftrag der DRV
 - Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit, um den beruflichen Anforderungen weiterhin bzw. wieder gerecht zu werden
 - **Return to Work!**

- Berufsbezogenheit der konkreten Leistung ist davon unabhängig
 - Elektrotherapie
 - Trainingstherapie/MTT
 - Allg. Gesundheitstraining
 - Psychologische Beratung

MBOR im Auftrag der DRV - Annahmen -

- ➔ Manche Rehabilitanden profitieren nicht von der herkömmlichen medizinischen Rehabilitation.
- ➔ Bei diesen Rehabilitanden ist der direkte Berufsbezug der Leistung selbst zwingend zur Erreichung des Ziels „Return to Work“ erforderlich.
- ➔ Ergo: Nicht alle Leistungen müssen „berufsbezogene Leistungen“ sein, aber...

...welche sind berufsbezogen? → MBOR-Leistungsdefinition

Exkurs in die Vergangenheit

Analyse des Leistungsgeschehens MBOR im Jahr 2005:

- ➔ Diagnostik
 - „...erweitert um intensive und strukturierte Arbeitsplatzanalysen sowie die Erhebung beruflicher Belastungen.“
- ➔ Therapie
 - Training von berufsbezogen defizitären Bewegungsmustern (z.B. work hardening, Arbeitsplatztraining)
 - Schulungen zum Erlernen von Handlungskompetenzen (z.B. verhaltensorientierte Therapiegruppen, Ergonomieschulungen)
 - Beratungen bei sozialrechtlichen bzw. beruflichen Problemen (z.B. Informationsveranstaltungen zum Thema Rente, Berufs- und Sozialberatung)
- ➔ Sonderfall: Externe Kooperationen (Belastungserprobung)

Quelle: Streibelt 2007

Zurück in die Gegenwart

Anforderungsprofil

zur Durchführung der
Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR)
im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung
- Somatische Indikationen

Entwurf, Stand 13. April 2010

MBOR-Anforderungsprofil

Ein gemeinsames Papier der
Deutschen Rentenversicherung

Autoren:

Monika Bechmann (DRV Mitteldeutschland)

Dr. Rolf Buschmann-Steinhage, Elisabeth Röckelein, Daniela Sewöster (DRV Bund,
Geschäftsbereich Sozialmedizin und Rehabilitation)

Christine Hammoser, Ola Hebrant, Dr. Martin Holme, Dr. Marion Kalwa, Klaus-Dieter
Springer, Dr. Marco Streibelt (DRV Bund, Abteilung Rehabilitation)

Ulrich Hartschuh (DRV Baden-Württemberg)

Dr. Anton Holderied (DRV Nordbayern)

Wilfried Müller, Jürgen Rodewald (DRV Braunschweig-Hannover)

Anja Neupert-Schreiner (DRV Bayern Süd)

Andreas Schepers (DRV Westfalen)

PD Dr. Klaus Wentzel (Klinik Eisenmoorbad)

MBOR-Anforderungsprofil

Inhalt:

1	EINLEITUNG	5
2	ZIELGRUPPEN	7
3	DEFINITION MEDIZINISCH-BERUFLICH ORIENTIERTE REHABILITATION (MBOR)	8
4	MBOR-LEISTUNGSSPEKTRUM	8
4.1	Diagnostik	10
4.2	Therapeutische Angebote	12
5	MANUALISIERUNG UND EVALUATION	28
6	ERPROBUNG IN EINER MODELLPHASE	29
7	ZUSAMMENFASSUNG	29

MBOR: Definition

→ Konzept

- besonderer Schwerpunkt: ausgeprägte gesundheitsbezogene Problemlagen am alten oder angestrebten Arbeitsplatz
- diagnostische und therapeutische Erweiterung
 - Ausrichtung auf **beruflich** relevante personale Ressourcen und **beruflichen** Kontext am (alten oder angestrebten) Arbeitsplatz
 - durchgängiger und konkreter Arbeitsplatzbezug
- zweistufige Zielfunktion
 - (1) eingeschränkte berufliche Leistungsfähigkeit **wiederherstellen**
 - (2) intensive berufliche Diagnostik zur **frühzeitigen Planung** des weiteren Vorgehens

MBOR: Zielgruppe

→ Bedarf:

- Personen mit deutlicher Diskrepanz zwischen gemindertem Leistungsvermögen und Anforderungen des (alten oder angestrebten) Arbeitsplatzes
- Konkretisiert durch:
 - Arbeitslosigkeit und/oder
 - Längere Arbeitsunfähigkeitszeiten und/oder
 - negative subjektive berufliche Prognose (u.a. Rentenantragsbegehren)

MBOR: Stufenmodell

Stufe 1: MBOR-Basisangebot	Stufe 2: MBOR-Kernmaßnahmen	Stufe 3: Spezifische MBOR-Maßnahmen
<i>Bedarf:</i> alle DRV-Rehabilitanden	MBOR-Patienten	Einzelfälle
<i>Anteil:</i> 100%	30%	max. 5%
<i>Verbreitung:</i> alle Einrichtungen	Einrichtungen mit Fachabteilung MBOR	Einrichtungen mit Fachabteilung MBOR

MBOR-Leistungen

- ➔ Intensive berufsbezogene Diagnostik
- ➔ Berufs- und Sozialberatung
- ➔ Motivation zur Bearbeitung beruflicher Fragestellungen

- ➔ Berufsbezogene Gruppenangebote
- ➔ Belastungserprobung MBOR intern
- ➔ Arbeitsplatztraining

- ➔ Zusammenarbeit mit externen Institutionen
- ➔ Belastungserprobung MBOR extern

MBOR-Leistungen

A) MBOR-Basisangebot ¹	B) MBOR-Kernmaßnahmen ²	C) Spezifische MBOR-Maßnahmen ³
berufsbezogene psycho-edukative Gruppenangebote	Interne Belastungserprobung MBOR, Arbeitsplatztraining	Externe Belastungserprobung MBOR
Intensive berufsbezogene Diagnostik, Motivation für die Bearbeitung beruflicher Fragestellungen, Berufs- und Sozialberatung		
Intensivierte Zusammenarbeit mit externen Institutionen		

Anmerkungen:

- ¹ die Zielgruppe der DRV-Rehabilitanden insgesamt betreffend;
- ² bezogen auf MBOR-Problemlagen (bzw. Subgruppen innerhalb der MBOR), Bedarf ca. 30%;
- ³ nur in Einzelfällen, Bedarf max. 5%

Quelle: MBOR-Anforderungsprofil der DRV Bund

Beschreibung der MBOR-Leistungen

Auszug (S.12):

Die Darstellung der therapeutischen Angebote orientiert sich an folgender Struktur:

1. Ziele, Inhalte, Durchführung
2. Hinweise zur Indikation
3. Dauer pro Termin und Häufigkeit pro Aufenthalt
4. Personelle und strukturelle Voraussetzungen
5. Betroffener Rehabilitandenanteil (von MBOR bzw. von allen DRV-Rehabilitanden)
6. Abbildung in der KTL (Version: 2007)

Beispiel: Berufsbezogene Gruppen (Basisangebot/Kernmaßnahme)

→ Ziele

Thematisierung der Bedingungen der Arbeitswelt, die Auswirkungen auf den Gesundheitszustand haben und umgekehrt der Auswirkungen der chronischen Erkrankung auf das Erwerbsleben

- realistische Einschätzung und Entwicklung der eigenen Kompetenzen und Ressourcen
- zielgerichtete Verhaltens- und Einstellungsänderung
- Vermittlung von Strategien zur Verarbeitung belastender Situationen am Arbeitsplatz

Beispiel: Berufsbezogene Gruppen (Basisangebot/Kernmaßnahme)

→ Inhalte

- Konzepte: Motivierung, Wissensvermittlung, Erarbeitung von Kompetenzen → Hilfe zur Selbsthilfe
- Im Vordergrund stehen berufliche Themen: Konflikte am Arbeitsplatz, Arbeitslosigkeit, Arbeitsmotivation, Sozialrecht/-medizin, Probleme bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz

→ Durchführung

- (Klein-)Gruppen mit bis zu 12 Teilnehmenden
- Differenzierung: Motivationsmodul, Wissensmodul (Erlangung spezifischen Wissens bzgl. der Zusammenhänge und Erklärungsmuster Beruf-Gesundheit), Bearbeitungsmodul (Erlernen neuer Bewertungs- und Verarbeitungsmuster)

Beispiel: Berufsbezogene Gruppen (Basisangebot/Kernmaßnahme)

→ Hinweise zur Indikation

- Rehabilitanden mit i.d.R. selbst geäußerten Problemen am Arbeitsplatz bzw. mit der Arbeitssituation
- Indikatoren: Konflikte, Über-/Unterforderung, Arbeitsunzufriedenheit, erhöhtes Stresserleben, berufliche Ängste, Burnout-Symptome

→ Dauer und Häufigkeit

- 45min, 4-10 Termine pro Reha

→ Personelle Voraussetzungen

- **Psychologin/Psychotherapeutin, Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, Arzt/Ärztin, Ergotherapeutin**

→ Strukturelle Voraussetzungen

- keine

Beispiel: Berufsbezogene Gruppen (Basisangebot/Kernmaßnahme)

→ Betroffener Rehabilitandenanteil in Einrichtungen

- ~25-50% aller Rehabilitanden mit MBOR-Bedarf
- entspricht ~10-15% aller DRV-Rehabilitanden

→ Abbildung in der KTL 2007

- D05 Soziale Gruppenarbeit
- F051 Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit
Stressbewältigung
- F054 Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit Soziales
Kompetenztraining
- F059 Sonstige problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit

MBOR-Maßnahmen

Zusammenfassende Darstellung der Anforderungen an das therapeutische Angebot einer somatischen MBO-Rehabilitation

MBOR-Maßnahmen	Dauer/ Häufigkeit	Anzahl Teilnehmer	Personelle Voraussetzungen	Strukturelle Voraussetzungen	Patientenanteil	Abbildung in der KTL
1) Berufsbezogene Motivation	Integriert in die Rehabili- tation		Alle Berufsgruppen	---	25-30% sowie in niedrig- schwelliger Form für alle Rehabilitanden	C02
2) Berufs- und Sozialberatung	45min 2-5x	1	Sozialarbeiter/Sozialpädagoge	---	30%	D01, D02, D03, D08 (nur Neuro- logie)
3) Berufsbezogene Gruppen	45min 4-10x	4-12	Psychologe/Psychotherapeut Sozialarbeiter/Sozialpädagoge, Ergotherapeut	---	10-15%	D05, F051, F054, F059
4) Belastungser- probung MBOR (intern)	60min 2x	1	Ergotherapeut, Sozialarbeiter/ Sozialpädagoge, Ergotherapeut	Raum zur Testung / zum Train- ing tätigkeitsspezifischer Be- wegungsmuster bzw. Modell- arbeitsplätze	25%	E02, E05, E20, E22
5) Arbeitsplatz- training	60min 6-10x	4-12	Ergotherapeut, Arbeitspädago- ge, Arbeitstherapeut, Physiothera- peut mit Zusatzqualifikation (z. B. Ergonomietrainer)	Raum zur Testung / zum Train- ing tätigkeitsspezifischer Be- wegungsmuster bzw. Modell- arbeitsplätze	15-25%	E02, E05
6) Zusammenarbeit mit externen Institutionen	variabel	1	Arzt, Ergotherapeut, Arbeitspä- dagoge, Sozialarbeiter/Sozial- pädagoge, Psychologe	Netzwerk zu Institutionen und Betrieben; ggf. Kooperations- vereinbarung	30% ¹⁾ 3-6% ²⁾	C04, D03, D044, D048, D049, E040, E142
7) Belastungserpro- bung MBOR (extern)	1-5 Tage	1	Arzt, Psychologe/Psychothera- peut, Ergotherapeut, Arbeitspä- dagoge, Sozialarbeiter/Sozial- pädagoge	Kooperation mit Einrichtungen zur beruflichen Rehabilitation und/oder Betrieben verschie- denster Fachrichtung	in Einzelfällen	E02, E04
Summe (ohne 6, 7)					6-17h³⁾	

Anmerkungen: Dauer und Häufigkeit stellen Mindestangaben dar

¹⁾ bei Ergänzung der Diagnostik um Arbeitsplatzbeschreibung

²⁾ bei Intensivierung der beruflichen Diagnostik zur Planung / Einleitung weiterer notwendiger Maßnahmen

³⁾ Berechnung auf Basis von Dauer und Häufigkeit bei tatsächlichem Bedarf, die Spannweite ist bedingt durch die individuellen Problemlagen.

MBOR: reines Add on?

- Entscheidend ist der obligatorische Arbeitsplatzbezug der Leistungen!

- Realisierung durch
 1. die Substitution bestehender Leistungen (im Sinne einer substanziellen Veränderung in berufsbezogene Leistungen)
 2. zusätzlich durchgeführte berufsbezogene Leistungen

- Unterscheidung von drei Abstufungen beruflicher Orientierung...

Projekt

„MBOR-Management“

Modellhafte Erprobung der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung

MBOR-Management: Ein Projekt der Deutschen Rentenversicherung

→ Beteiligte:

- DRV Bund, DRV Braunschweig-Hannover, DRV Westfalen, DRV Rheinland-Pfalz, DRV Baden-Württemberg, DRV Mitteldeutschland
- 7 Reha-Einrichtungen als Pilotkliniken

→ Zeitplan:

1. Phase I: Konzeption und Entwicklung
(Juli 2009 – September 2010)
2. Phase II: Modellphase
(Oktober 2010 – Dezember 2011)

MBOR-Management: Ein Projekt der Deutschen Rentenversicherung

→ Produkte:

- Weiterentwickeltes, DRV-weit abgestimmtes MBOR-Anforderungsprofil
- Empfehlungen der Rentenversicherung für Routine (2. Quartal 2012) hinsichtlich:
 - Steuerung
 - Durchführung
 - Finanzierung/Vergütung

Fazit

- ➔ MBOR-Anforderungsprofil liefert orientierenden Rahmen (mit weiteren Ausgestaltungsmöglichkeiten) und gleichzeitig eine konkrete Idee der MBOR im Auftrag der DRV
- ➔ So allgemein wie nötig und so präzise wie möglich!
- ➔ Bezug zu Arbeitsbuch: MBOR-Anforderungsprofil stellt die Teilmenge an MBOR-Leistungen dar, die aus Sicht der DRV notwendig bzw. ausreichend ist
- ➔ Nutzen:
 - Basis zur Ausgestaltung konkreter Klinikkonzepte
 - Bezug zu und Einordnung in Therapiestandards jederzeit möglich
 - Berechnung zusätzlicher Investitions- und Personalintensität (Aufwandsanalyse)
 - zukünftig: Grundlage für die Kalkulation von Vergütungsvereinbarungen

Vielen Dank!

Dr. Marco Streibelt
Abteilung Rehabilitation

Deutsche Rentenversicherung Bund
10704 Berlin

Tel 030/865-81591
Mail dr.marco.streibelt@drv-bund.de