

Projekt "Stufenweise Wiedereingliederung - Indikation, Einleitung und Durchführung"

der Arbeitsgruppe Reha-Forschung des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
(Dr. Wolfgang Bürger, Prof. Dr. Dr. Uwe Koch)

1. Hintergrund

Durch eine Gesetzesänderung im Neunten Sozialgesetzbuch wurde 2004 die Zuständigkeit für eine Stufenweise Wiedereingliederung, die unmittelbar nach einer Rehabilitationsleistung erfolgt, auf die Rentenversicherung übertragen (Paragraph 51 Absatz 5 in Verbindung mit Paragraph 28 Neuntes Sozialgesetzbuch). Um Erkenntnisse über Indikation, Einleitung und Durchführung des Verfahrens in Zuständigkeit der Rentenversicherung zu erlangen, wurde eine Studie zur Evaluation der Stufenweisen Wiedereingliederung von der Deutschen Rentenversicherung Bund gefördert. Mit Hilfe der Studie sollten Erkenntnisse zu Indikation, Einleitung, Durchführung und zu den Ergebnissen von Stufenweiser Wiedereingliederung (STW) zu Lasten der Rentenversicherung nach der gesetzlichen Novellierung gewonnen werden. Mit der Ende 2008 abgeschlossenen Studie wurden die Forschungsergebnisse vorgelegt und wissenschaftlich begründete Empfehlungen zur Verbesserung des Verfahrens aufgezeigt.

2. Durchführung der Studie

Das Forschungsprojekt wurde von der Arbeitsgruppe Reha-Forschung am Institut für Medizinische Psychologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) durchgeführt. In dem Projekt wurden Daten der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Deutschen Rentenversicherung Nord und der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz ausgewertet. Die Studie konzentrierte sich auf die großen Indikationsbereiche Orthopädie, Kardiologie, Psychosomatik, Neurologie und Onkologie. Im Rahmen des vorliegenden Projekts wurden vergleichend auch STW-Verfahren berücksichtigt, die später als zwei Wochen nach Ende der Rehabilitation begonnen wurden und damit in der Regel von den Krankenkassen getragen wurden. Ziel des vorliegenden Projekts war es dabei vor allem, wissenschaftlich gestützte Empfehlungen zu Indikation und Durchführung der Stufenweisen Wiedereingliederung zu Lasten der Rentenversicherung zu erarbeiten.

Untersuchungsgegenstand:

- Indikationsstellung zur Stufenweisen Wiedereingliederung

Untersucht wurde, wie die Indikationsstellung zur STW in der Zuständigkeit der Rentenversicherung erfolgt, wie angemessen diese ist und welche möglichen Hemmnisse bestehen.

- Einleitung der Stufenweisen Wiedereingliederung

Untersucht wurde, welche Barrieren eine Inanspruchnahme verhindern und welchen Einfluss der Zugang auf verschiedene Erfolgskriterien hat.

- Durchführung, Angemessenheit und Optimierungsbedarf von Stufenweiser Wiedereingliederung zu Lasten der Rentenversicherung

Dauer, Art und Angemessenheit der Belastungssteigerung, der organisatorischen Qualität sowie der Notwendigkeit von Unterstützungsmaßnahmen sollten untersucht werden.

- Versichertenbewertung des Verfahrens und Ergebnisse von Stufenweiser Wiedereingliederung zu Lasten der Rentenversicherung

Die Studie untersuchte auch die Akzeptanz der STW durch die Rehabilitanden. Erfolgskriterien waren die Zufriedenheit mit dem Ablauf der STW und die berufliche Wiedereingliederung. Untersucht wurden auch die Gründe, die für einen vorzeitigen Abbruch der STW verantwortlich sind.

Studiendesign

Auf der Basis von Routinedaten der beteiligten RV-Träger sollte das Empfehlungsverhalten der Rehabilitationseinrichtungen zur STW sowohl indikationsübergreifend als auch indikationsspezifisch untersucht werden. Darüber hinaus sollten demographische und Krankheitsdaten, rehabilitative Vorbehandlungen und Daten aus dem Reha-Entlassungsbericht analysiert werden. Eingeschlossen waren berufstätige Versicherte bis zum Alter von 60 Jahren, die vollschichtig belastbar, aber arbeitsunfähig (AU) aus der medizinischen Rehabilitation entlassen wurden. Datenbasis waren die nach oben genannten Kriterien gezogenen Routinedaten von 141.058 Versicherten, die in insgesamt 1.083 Rehabilitationseinrichtungen behandelt worden waren.

In einer retrospektiven Erhebung wurde aus diesem Routine-Datensatz eine Zufallsauswahl von arbeitsunfähig aus der medizinischen Rehabilitation entlassenen Versicherten katamnestisch befragt. In Vorbereitung hierzu wurden drei vergleichbare (parallelisierte) Versichertengruppen gebildet, die sich in wesentlichen Merkmalen (Alter, Geschlecht, Maßnahmearart, Verfahrensart, Hauptdiagnose, Reha-Dauer et cetera) ähnelten:

- Versicherte, die eine STW zu Lasten der Rentenversicherung durchgeführt haben,
- Versicherte, die eine Empfehlung zur STW erhalten, aber keine STW durchgeführt haben,
- Versicherte, die keine Empfehlung zur STW erhalten und auch keine STW durchgeführt haben.

Insgesamt wurden 12.135 Fragebögen an Versicherte versandt, deren medizinische Rehabilitation zwischen Juni 2004 und Juni 2006 endete. 6.376 Versicherte schickten ihre Fragebögen ausgefüllt zurück. Die Rücklaufquote betrug damit 52,5 Prozent. Mit dem standardisierten Fragebogen wurden u. a. Daten zu Erkrankungsdauer, Fehlzeitenentwicklung, vorangegangener Rehabilitation, Berufstätigkeit und beruflichen Belastungen sowie zur STW (Zugang, Art der Durchführung, Belastungssteigerung, Dauer und Bewertung) erhoben. Darüber

hinaus wurden die Einstellungen der Versicherten zur Rückkehr ins Erwerbsleben und die Gründe für eine Ablehnung bzw. einen Abbruch der STW erhoben.

Die schriftliche Befragung im März 2007 garantierte eine Zeitspanne von mindestens 15 Monaten nach Ende der Rehabilitation, so dass die Wiedereingliederung und die Erwerbsverläufe der Versicherten für mindestens 12 Monate nach STW rückblickend bewertet werden konnten.

3. Ergebnisse aus den Analysen der Routinedaten der Rentenversicherung und der Versichertenbefragung

Empfehlungsverhalten der Reha-Einrichtungen

In der Gesamtstichprobe aller Versicherten, die die oben genannten Einschlusskriterien für die Analyse der Routinedaten erfüllten (unter anderem AU bei Entlassung), erhielten 15,2 Prozent aus der Rehabilitation heraus eine Empfehlung zur STW. Etwa die Hälfte dieser Versicherten folgte der Empfehlung.

Das Empfehlungsverhalten variiert jedoch erheblich zwischen den einzelnen Reha-Einrichtungen: Es reicht von 0 Prozent bis 86 Prozent. 293 Reha-Einrichtungen sprechen in dem Untersuchungszeitraum keine Empfehlung zur STW aus. Selbst von den Reha-Einrichtungen mit mindestens 100 Versicherten, die die Einschlusskriterien erfüllten, haben sechs Einrichtungen in dem gesamten Zeitraum keine einzige Empfehlung zur STW ausgesprochen, weitere sieben liegen unter 1 Prozent.

Für das Empfehlungsverhalten spielt der Indikationsbereich der Rehabilitationseinrichtungen eine wichtige Rolle. Psychosomatische Fachkliniken weisen die höchsten Empfehlungsquoten für STW auf. Fast 60 Prozent von ihnen empfiehlt über einem Viertel ihrer berufstätigen, arbeitsunfähig entlassenen Patienten bis 60 Jahre eine STW. Die Empfehlungsquoten der orthopädischen Fachkliniken sind ebenfalls relativ hoch: fast 40 Prozent liegen mit ihren Empfehlungsquoten über dem Durchschnitt. Die onkologischen Reha-Einrichtungen weisen sehr viel niedrigere Empfehlungsquoten auf. Auch bei den kardiologischen Einrichtungen sind vergleichsweise niedrige Empfehlungsquoten festzustellen: 5,9 Prozent haben im gesamten Zeitraum keine Empfehlung ausgesprochen, über 70 Prozent liegen unter einer Empfehlungsquote von 15 Prozent und keine über 50 Prozent.

Die Schwere der Erkrankung hat einen starken Einfluss auf das Empfehlungsverhalten der Reha-Einrichtung. Einrichtungen ohne Empfehlung weisen hohe Anteile von Versicherten mit vergleichsweise geringen Fehlzeiten im Jahr vor der Rehabilitation auf. In den Einrichtungen mit hohen Empfehlungsquoten weisen 33 Prozent der Versicherten Fehlzeiten von mehr als 6 Monaten und nur 28 Prozent geringere Fehlzeiten (unter 3 Monaten) auf. Es finden sich aber auch Einrichtungen, deren Rehabilitanden höhere Fehlzeiten aufweisen und die dennoch sehr selten eine STW empfehlen. Reha-Einrichtungen mit geringem AHB-Anteil sprechen häufiger eine Empfehlung zur STW aus und ambulante Reha-Einrichtungen häufiger als stationäre.

Die Datenanalyse verdeutlicht jedoch, dass die Unterschiede im Empfehlungsverhalten der Reha-Einrichtungen sich nicht allein durch die unterschiedlichen Patientenmerkmale erklären lassen.

Ergebnisse aus den Befragungsdaten

Mit den Empfehlungen zur STW werden im Wesentlichen diejenigen erreicht, die auch in der Befragung angeben, eine STW gewünscht zu haben. Allerdings äußern 13 Prozent der Befragten, denen in der Rehabilitation keine STW empfohlen worden war, im Nachhinein den dringenden Wunsch nach einer STW gehabt zu haben. Umgekehrt haben nur 2 Prozent der Versicherten eine Empfehlung erhalten, die in der Befragung angaben, auf keinen Fall eine STW gewollt zu haben. Aus den Befragungsdaten geht auch hervor, dass Versicherte, denen in der Rehabilitation eine STW empfohlen wurde, deutlich günstigere subjektive Einschätzungen ihres Gesundheitszustandes und ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit aufweisen.

Ergebnisse zur Durchführung der Stufenweisen Wiedereingliederung

Stufenweise Wiedereingliederungen der Rentenversicherung werden in der Regel zeitnah begonnen, im Mittel sechs Tage nach Ende der Rehabilitation. Mit einer Verzögerung von mehr als 14 Tagen nach der Rehabilitation beginnt ein weiteres Viertel der Versicherten eine STW, jedoch zu Lasten der Krankenversicherung (nach durchschnittlich 42 Tagen gegenüber sechs Tagen bei der Rentenversicherung). Die STW der Rentenversicherung dauert im Mittel sechs Wochen, selten länger als 12 Wochen. Die Belastungssteigerung erfolgt in 88 Prozent der Fälle stundenweise, am häufigsten in zwei oder drei Stufen. 91 Prozent der Versicherten beenden die STW regulär, vorzeitige Abbrüche erfolgen nur in 9 Prozent der Fälle und zwar meist wegen Krankheitsrückfällen oder gesundheitlicher Überforderung.

Ergebnisse der Stufenweisen Wiedereingliederung und Beurteilung durch die Versicherten

Der überwiegende Teil der befragten Versicherten, die eine STW zu Lasten der Rentenversicherung durchgeführt haben, kehrt nach Abschluss der STW sofort ins Erwerbsleben zurück. Zum Zeitpunkt von mindestens einem Jahr nach STW liegen die Rückkehrquoten bei den STW-Teilnehmenden bei 91 Prozent und statistisch vergleichbaren Nicht-Teilnehmenden bei 78 Prozent. Die Bewertung der STW durch die Versicherten fällt bei den verschiedenen Rentenversicherungsträgern und Krankenkassen vergleichbar gut aus. Es werden jedoch Zusammenhänge zwischen dem Gesundheitszustand und der beruflichen Leistungsfähigkeit deutlich. Auch die Art der Erkrankung spielt eine Rolle.

Etwa zwei Drittel der befragten Versicherten bewerten die Dauer der STW als genau richtig, ein Drittel jedoch als zu kurz. Die Belastungssteigerung bewerten knapp 71 Prozent als genau richtig, jedoch 28 Prozent als zu schnell. Schlechter fällt die Bewertung von Planung und Organisation während der STW aus. Nur ein Drittel der Befragten bewertet diese rückblickend als gut. Auch bei der Bewertung der Hilfestellung bei organisatorischen Fragen während der STW kommen Defizite zum Ausdruck. Deutliche Fehlzeitenrückgänge nach STW im Vergleich zu Nicht-STW-Teilnehmenden lassen sich nicht nachweisen; im Vergleich zum Jahr vor der Rehabilitation gehen die Fehlzeiten jedoch bei beiden Gruppen zurück. Ein Drittel der Versicherten mit STW weist Fehlzeiten von mehr als einem halben Jahr vor der Rehabilitation auf. Ein Drittel der Versicherten gibt zudem rückblickend an, aufgrund der Schwere der Erkrankung eher nicht erwartet zu haben, ins Erwerbsleben zurückkehren zu können oder unsicher gewesen zu sein.

4. Fazit

Mit der vorliegenden Studie zur Indikation, Einleitung und Durchführung der Stufenweisen Wiedereingliederung wird erstmals eine umfassende, wissenschaftlich fundierte Evaluation des Verfahrens im Zuständigkeitsbereich der Rentenversicherung vorgelegt. Die Studie belegt, dass die Stufenweise Wiedereingliederung der Rentenversicherung sich als Instrument der beruflichen Wiedereingliederung nach medizinischer Rehabilitation gut eignet. Die Forscher kommen zu dem Schluss, dass die STW der Rentenversicherung im Wesentlichen zielgenau eingeleitet wird, erfolgreich zu einer Reintegration ins Erwerbsleben und zur Verhinderung von Frühberentung beiträgt.

Trotz der grundsätzlich positiven Einschätzung des Verfahrens ist in einigen Punkten Verbesserungsbedarf deutlich geworden, insbesondere in dem nicht aus den Ergebnissen der Studie erklärbar unterschiedlichen Empfehlungsverhalten der Reha-Einrichtungen und der Betreuung der Versicherten während der STW.