

5 Zusammenfassung

Ziel dieser Untersuchung war, in einer Längsschnitt-Studie die Effektivität und Effizienz des Handreha-Managements der VBG zu überprüfen. Die Studie hat in der Rehabilitationsforschung, insbesondere der Unfallversicherungsträger, Modellcharakter. Erstmals wurden in einer randomisierten Studie gleichzeitig Selbstbeurteilungsinstrumente zur allgemeinen (SF-36) und spezifischen Gesundheitswahrnehmung (DASH) sowie zur Lebensqualität (EQ-5D) eingesetzt und die vollständigen Fallkosten in ihrer tatsächlichen Höhe im Verlauf erhoben.

Die Stichprobengröße betrug $n = 198$ Patienten. In der Interventionsgruppe wurde ein definiertes Handreha-Management, mit engem Kontakt der Reha-Manager zu Patienten und behandelnden Ärzten, durchgeführt. In der Kontrollgruppe wurden die Steuerung und Überwachung des Heilverfahrens ausschließlich dem behandelnden Arzt überlassen. Seitens der Reha-Manager bestand kein von ihnen ausgehender Kontakt zu den Patienten oder behandelnden Ärzten.

Die Selbstbeurteilungsinstrumente wurden in beiden Gruppen zu drei Zeitpunkten eingesetzt sowie die soziodemographischen Kerndaten und die ökonomischen Daten erhoben.

In Kenntnis der Vergleichbarkeit der Schweregrade der Verletzungen in beiden Gruppen waren durchgängig Vorteile zugunsten der IG festzustellen.

Die mit den Selbstbeurteilungsinstrumenten gemessenen gruppenspezifischen Unterschiede in den Verläufen von T0 zu T2 zeigten deutliche Effektgrößen über den Verlauf und zwischen den Gruppen. Die in beiden Gruppen beobachteten Verbesserungen von T0 zu T2 erreichen insbesondere bei den die körperliche Gesundheit betreffenden Skalen ein Ausmaß, das zum Teil weit über den für „große“ Effekte geltenden Werten liegt. Die Effektgrößen der körperlichen SF-36-Skalen einschließlich des Summenwerts lagen bei Werten über 1, die spezifischen Skalen des DASH sogar bei Werten über 2. Selbst die Veränderungen in den beiden Skalenwerten des EQ-5D waren mit Werten zwischen rund 0,5 und 0,9 als „mittel“ bis „groß“ zu bezeichnen. Auch die Unterschiede in den Veränderungen zwischen IG und KG liegen bei der gewählten Effektgrößenberechnung in diesem Bereich.

In der IG war die Dauer der Arbeitsunfähigkeit im Mittel um 32,5 Tage je Fall kürzer. Die Gesamtkosten unterschieden sich zugunsten der IG um im Mittel 4.147,18 Euro je Fall. Die Quote an Renten auf unbestimmte Zeit betrug in der KG 8,3 % und in der IG 2,6 %.

Sowohl bei der Dauer der Arbeitsunfähigkeit als auch bei den Renten erschienen das Monitoring der Reha-Manager und das Ergebnis einer intensiveren Übungsbehandlung als kumulative Ergebnisträger. Bei der Dauer der Arbeitsunfähigkeit schien der steuernde Anteil der Reha-Manager gegenüber der Übungsbehandlung den höheren Wirksamkeitsanteil zu haben. Bei den Renten schien der höhere Wirksamkeitsanteil eher bei der Übungsbehandlung zu liegen.

Der Einsatz der Selbstbeurteilungsinstrumente zeigte erhebliche Krankheitsfolgen in mehreren Dimensionen der Lebensqualität. Diese Defizite

deuteten auf den komplexen und zu steuernden Rehabilitationsbedarf hin. Das Handreha-Management der VBG mit seiner Intervention führte im Bereich der Verordnung von Physio- und Ergotherapie bei distalen Radiusfrakturen zu einer nach dem Unfall schneller einsetzenden, kürzeren und weniger Behandlungseinheiten umfassenden Versorgung. Höhere Therapiekosten waren, auch ohne Budgetschränken, in der Interventionsgruppe nicht zu beobachten. Dies und die mit den Selbstbeurteilungsinstrumenten gemessenen Effektgrößen untermauerten die Wertigkeit des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens.

Reha-Managementverfahren, die eine strukturierte Nachbehandlung im Sinne einer kombinierten Therapie und ein Monitoring beinhalten, werden in ihrer Bedeutung und ihren Auswirkungen noch unterschätzt. Insbesondere bei der Verordnung von Ergotherapie fielen deutliche Defizite auf. Eine unterstützende Steuerung scheint daher geboten. Die Kombination beider Therapieverfahren scheint im Zusammenwirken aller Beteiligten einen größeren Behandlungserfolg zu sichern.

In diesem Sinne war die Behandlungssteuerung im Kontext des Handreha-Management effektiv und effizient. Bei deutlich geringeren Kosten konnten ein besseres Outcome erreicht werden.