

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *BGM-innovativ* (01NVF16027)

Vom 12. Mai 2022

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat im schriftlichen Verfahren am 12. Mai 2022 zum Projekt *BGM-innovativ - Arbeitsplatznahes, trägerübergreifendes Versorgungsmanagement der Betriebskrankenkassen* (01NVF16027) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht auf Basis der Ergebnisse des Projektes *BGM-innovativ* keine Empfehlung aus.

Aufgrund der erkennbaren positiven Tendenzen beschließt der Innovationsausschuss aber, die Ergebnisse an die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene und die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) zur Information weiterzuleiten.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich eine neue Versorgungsform (NVF) mit multimodalen, arbeitsplatzbezogenen und sektorenübergreifende Versorgungsmaßnahmen für Beschäftigte mit Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) implementiert und wissenschaftlich evaluiert. Ziel war es, ein auf die jeweilige Arbeitsplatzsituation ausgerichtetes Versorgungsmanagement für erkrankte oder gefährdete Beschäftigte durchzuführen, um MSE bzw. deren Chronifizierung zu vermeiden. Je nach Krankheitsstadium der Beschäftigten wurden drei unterschiedliche Interventionsmodule (A) Frühintervention, B) Rehabilitation oder C) Job Match) eingesetzt. Die Fallmanagerinnen und Fallmanager der Betriebskrankenkassen nahmen hierbei eine koordinierende Rolle ein.

Im Rahmen der wissenschaftlichen Evaluation wurden mögliche Effekte eines „koordinierenden Fallmanagements“ für die Interventionsgruppe (BGM-iF) im Unterschied zu einer Vergleichsgruppe mit einem über die Regelversorgung hinausgehenden unterstützten Selbstmanagements (BGM-iS) für Beschäftigte mit MSE untersucht. Primäre Endpunkte der wissenschaftlichen Evaluation waren die subjektive Arbeitsfähigkeit und die MSE-bedingten AU-Tage. In den modulunabhängigen Analysen zeigten sich nach Umsetzung der Intervention für die BGM-iF-Gruppe für keinen der primären Endpunkte signifikante Unterschiede im Vergleich zur BGM-iS-Gruppe. Auch hinsichtlich des sekundären Endpunkts Selbstwirksamkeit war keine signifikante Veränderung erkennbar. Allerdings konnten für den weiteren sekundären Endpunkt schmerzbedingte Beeinträchtigung sechs Monate nach der Intervention geringe Vorteile für das BGM-iF gegenüber dem BGM-iS nachgewiesen werden. Vorher-Nachher-Vergleiche zeigen darüber hinaus gesundheitliche Verbesserungen (erhöhte Arbeitsfähigkeit, reduzierte schmerzbedingte Beeinträchtigung und weniger

MSE-bedingte AU-Tage). BGM-innovativ-Teilnehmende haben unabhängig von der Studiengruppe (BGM-iF oder BGM-iS) von der Teilnahme profitiert. Im Rahmen der Prozessevaluation hat das Projekt sieben förderliche bzw. hemmende Faktoren für eine erfolgreiche Implementierung der NVF identifiziert. Eine gesundheitsökonomische Evaluation war nicht vorgesehen und ist daher nicht erfolgt.

Insgesamt ist die Validität der Ergebnisse u. a. aufgrund fehlender Verblindung und möglichen Verzerrungen durch Selektions- und Informationsbias teilweise eingeschränkt. Bspw. erhielten Teilnehmende der BGM-iS-Vergleichsgruppe über die Regelversorgung hinaus Informationen für präventive Maßnahmen zu MSE. Die Übertragbarkeit der Ergebnisse ist limitiert, da die Kriterien für die Zuweisung der Teilnehmenden in die drei Module sowie die Einschlusskriterien der Unternehmen unklar sind. Die Methoden der Prozessevaluation waren geeignet und wurden angemessen umgesetzt.

Eine Empfehlung zur Überführung der NVF kann auf Basis der Ergebnisse nicht ausgesprochen werden. Gleichwohl konnten positive Effekte sowohl in der Interventionsgruppe als auch der Vergleichsgruppe aufgezeigt werden. Außerdem wird das im Projekt BGM-innovativ umgesetzte gesundheitliche Versorgungsangebot eigenständig durch diverse Betriebskrankenkassen seit März 2020 unabhängig von der Projektfinanzierung auf Grundlage von § 43 SGB V Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation bzw. § 20b SGB V Betriebliche Gesundheitsförderung fortgeführt. Bislang bestehen jedoch keine einheitlichen kostenträgerübergreifenden Lösungen für multimodale, arbeitsplatzbezogene und sektorenübergreifende Versorgungsmaßnahmen für Beschäftigte mit MSE. Das Projekt liefert neue Ansätze für eine intensivere Kooperation zwischen den Partnern im SGB V (Krankenkassen) und im SGB VI (Rentenversicherung) im Bereich Betriebliches Gesundheitsmanagement und Betriebliches Eingliederungsmanagement. Daher werden die gewonnenen Erkenntnisse zur trägerübergreifenden Zusammenarbeit sowie der gemeinsamen Durchführung von Maßnahmen der arbeitsplatzbezogenen Rehabilitation an die oben genannten Institutionen weitergeleitet, damit die erlangten Erkenntnisse ggf. bei der (Weiter-)Entwicklung ähnlicher Versorgungsansätze berücksichtigt werden können.

Hierbei sollte beachtet werden, dass ökonomische Auswirkungen der NVF nicht Gegenstand des Projektes waren und daher künftig noch untersucht werden müssten.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *BGM-innovativ* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *BGM-innovativ* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 12. Mai 2022

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken