

# Aktueller Stellenwert der stationären Rehabilitation im Management von PatientInnen mit rheumatoider Arthritis

Falkenbach A.<sup>1</sup>, Kullich W.<sup>2</sup>, Böttcher E.<sup>3</sup>, Kirchheimer J.<sup>4</sup>, Mur E.<sup>5</sup>

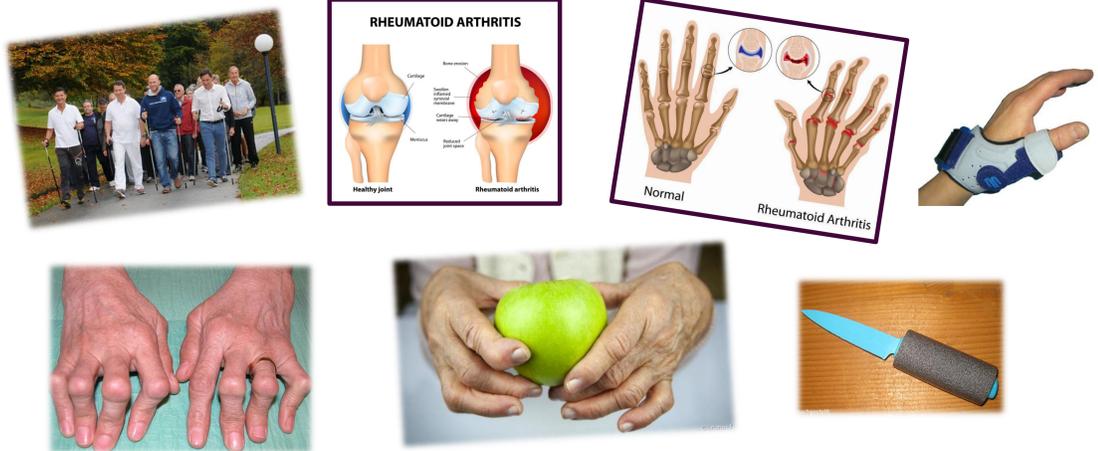
<sup>1</sup>Arbeitskreis Rehabilitation, SKA der PVA Bad Ischl, <sup>2</sup>Boltzmann-Department Rehabilitation Saalfelden, <sup>3</sup>Humanomed Zentrum Althofen, <sup>4</sup>SKA Thermenhof Warmbad Villach, <sup>5</sup>Institut für Physikal. Medizin u. Rehabilitation, Universitätsklinikum Innsbruck

## HINTERGRUND

Seit Jahrzehnten ist in Mitteleuropa die stationäre Rehabilitation fester Bestandteil im Betreuungskonzept von PatientInnen mit rheumatoider Arthritis (RA). Obwohl in der medikamentösen Therapie der RA in den letzten Jahren große Fortschritte erzielt werden konnten, ist für viele Patienten ein stationärer Rehaufenthalt für das Erreichen eines optimalen Therapieresultates von wesentlicher Bedeutung.

Mit dem kombinierten Einsatz verschiedener Basistherapeutika sowie neuer innovativer Medikamente, ist es möglich geworden, rascher als früher eine niedrige Krankheitsaktivität zu erreichen. Dies wirkt sich im Hinblick auf die medizinische Rehabilitation vor allem dahingehend günstig aus, als ein RA-Patient mit geringer Krankheitsaktivität besser „rehabfähig“ ist und durch die verbesserte Belastbarkeit mehr von einem intensiven Reha-Programm profitieren kann. Durch einen multidisziplinären Ansatz können dabei noch bestehende gesundheitliche Probleme des RA-Kranken angegangen werden, um in einem individuell kombinierten Therapieregime optimale Ergebnisse zu erreichen.

Welche(r) Patient(in) mit rheumatoider Arthritis kann in der heutigen Zeit am meisten von einer stationären Rehabilitation profitieren?



## METHODE

Im Rahmen eines vorab vereinbarten Mailings an alle MitgliederInnen des Arbeitskreises Rehabilitation der ÖGR (n=12, als Rehab-Expertenteam) wurde mit Hilfe standardisierter Fragen erhoben, welche PatientInnen mit RA am meisten von einem stationären Rehabilitationsaufenthalt profitieren können. Die Antworten wurden während eines AK-Meetings inhaltlich zusammengeführt.

## ERGEBNISSE

Durch Vergabe von Scorepunkten wurden die zusammengeführten Antworten zu der Fragestellung „Wann soll ein Patient mit rheumatoider Arthritis zu einem stationären Rehabilitationsaufenthalt kommen?“ der Bedeutung nach gereiht.

Reihung nach Bedeutung	
1	Funktionelle Defizite und schlechtes Allgemeinempfinden
2	Gefährdete Arbeitsfähigkeit
3	Schulungsbedarf insbesondere in der Frühphase der RA
4	Patienten mit Betreuungsdefiziten in Wohnortnähe
5	Erstrehabilitationsmaßnahme nach kurzem Krankheitsverlauf verbessern den Langzeiteffekt
6	Begleitende psychosoziale Belastungsfaktoren
7	Bei schlechter Compliance soll bei einem Rehabilitationsaufenthalt das Bewusstsein zur aktiven Mitarbeit wie bei einem Therapieprogramm gebildet werden

Bei PatientInnen mit sehr hoher Krankheitsaktivität sollte vor dem Heilverfahren die Medikation optimiert werden. Bei Patienten mit verringerter Therapieadhärenz (schlechter Compliance) kann ein stationäres Rehabilitationsverfahren „als letzte Chance“ empfohlen werden.

Die Mitgabe aller relevanten Informationen erleichtert den rascheren Beginn zielgerichteter Rehabilitationsmaßnahmen. Eine nach dem Rehabilitationsverfahren an den Haus- und Facharzt weitergegebene umfassende Information über den Aufenthalt gewährleistet eine lückenlose Weiterbetreuung des Patienten/der Patientin.

## DISKUSSION

Bei rechtzeitiger Durchführung eines Rehabilitationsprogramms ist ein „return to work“ besser möglich bzw. kann der bei RA-Erkrankten drohende frühe „Job loss“ verhindert werden. Unter Berücksichtigung entfallender Kosten für Krankenstandstage und geleisteter Sozialversicherungsbeiträge von RA-Patienten nach einer mehrwöchigen stationären Rehabilitation ergeben sich auch positive sozioökonomische Effekte.

Eine Behandlung mit einem Biologikum schließt einen suffizienten Rehabilitationsaufenthalt in keinster Weise aus. Vielmehr ist durch ein optimales Zusammenspiel von medikamentöser Behandlung und rehabilitativen Maßnahmen eine optimale Funktionsfähigkeit des RA-Kranken im Alltag am besten zu erreichen.

Die MitgliederInnen des Arbeitskreises empfehlen eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme für jede Patientin / jeden Patienten mit RA bald nach der Diagnosestellung zur grundlegenden Informationsvermittlung über die Erkrankung sowie im weiteren Verlauf insbesondere bei funktionellen Defiziten und gefährdeter Arbeitsfähigkeit.

Generell müssen die individuellen Belastungsfaktoren (z.B. Begleiterkrankungen) sowie die Rehabilitationsfähigkeit bei der Indikationsstellung Berücksichtigung finden. Bei einem stationären Rehaufenthalt können bei RA-Patienten die medikamentöse Therapie weiter optimiert sowie Defizite in der Betreuung aufgezeigt werden. Flexibilität der Zuordnung zur stationären Rehabilitation bei RA-Patienten wäre Aufgabe des Hauptverbandes und der einzelnen Sozialversicherungsträger.

## CONCLUSIO

Trotz verbesserter medikamentöser Therapiemöglichkeiten können RA-Patienten auch heute von einem stationären Rehabilitationsverfahren profitieren. Die optimale Selektion der PatientInnen zum richtigen Zeitpunkt des Krankheitsverlaufs kann nur individuell nach umfassender Untersuchung und Evaluierung der Begleitfaktoren erfolgen.