

## **Subjektives Rehabilitationsbedürfnis bei Patienten mit chronischer Polyarthritits oder Spondylitis ankylosans**

Mattussek, S. (1), Roth, K. (2), Hülsemann, J.L. (3), Mau, W. (4), Wasmus, A. (5), Brückle, W. (6), Gutenbrunner, C. (7)

- (1) Regionales Kooperatives Rheumazentrum Hannover e.V.,  
(2) Praxis für Rheumatologie und Physikalische und Rehabilitative Medizin,  
(3) Abteilung Rheumatologie der Medizinischen Hochschule Hannover,  
(4) Institut für Rehabilitationsmedizin der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,  
(5) LVA Hannover, (6) Rheumaklinik Bad Nenndorf, (7) Institut für Balneologie und Medizinische Klimatologie der Medizinischen Hochschule Hannover

Unter Mitarbeit der Projektgruppe Rehabilitation des Rheumazentrums Hannover und mit Förderung der LVA Hannover

### **Hintergrund**

Bei der Analyse rehabilitativer Versorgungsstrukturen am Beispiel von Patienten mit einer frühen chronischen Polyarthritits kamen Blosze et al. (1998) zu dem Ergebnis, dass eine Reihe von Defiziten beim Zugang zu Rehabilitationsmaßnahmen und ihrer Inanspruchnahme existieren. So wird rund ein Drittel aller Patienten mit einer chronischen Polyarthritits erwerbsunfähig berentet, ohne jemals an einer Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation teilgenommen zu haben (Mau et al. 1996). Vogel et al. (1997) stellten fest, dass viele niedergelassene Ärzte Rehabilitationsmaßnahmen skeptisch gegenüberstehen und nur maximal ein Drittel sie für nützlich hält. Bei einer von der Projektgruppe Rehabilitation des Rheumazentrums Hannover durchgeführten Befragung verschiedener Vertragsarztgruppen (Mau et al. 2003) wurde der Bedarf für Rehabilitationsmaßnahmen bei Patienten mit einer chronischen Polyarthritits je nach Fachrichtung unterschiedlich hoch eingeschätzt; jedoch wurde immer nur für einen Teil der Patienten ein stationärer Rehabilitationsbedarf gesehen.

Über das Rehabilitationsbedürfnis aus Sicht von Patienten mit einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung und über ihre Erwartungen an eine Rehabilitation und mögliche Hinderungsgründe für die Teilnahme an einer Rehabilitationsmaßnahme ist nur wenig bekannt. In Ergänzung zu der Ärztebefragung von Mau et al. (2003) wurde von der Projektgruppe Rehabilitation des Rheumazentrums Hannover eine Patientenbefragung zur Erhebung des subjektiven Rehabilitationsbedürfnisses bei Patienten mit chronischer Polyarthritits (cP) bzw. Spondylitis ankylosans (Spa) durchgeführt.

### **Methodik**

Zur Erfassung des subjektiven Rehabilitationsbedürfnisses aus Sicht von Patienten mit einer cP oder einer Spa wurde ein Fragebogen eingesetzt, der 25 Fragen aus 4 Bereichen umfasst. Die Fragen beziehen sich auf die Dimensionen Soziodemographie, Gesundheitszustand, ärztlich verordnete nicht-medikamentöse Behandlungsmaßnahmen in den letzten 12 Monaten und Erfahrungen und Erwartungen bezüglich einer Rehabilitationsmaßnahme. Im Vordergrund stand die detaillierte Erfassung der bisher gemachten Erfahrungen mit Rehabilitationsmaßnahmen und der persönlichen Einstellungen, Erwartungen und Ablehnungsgründe.

Mit dem Fragebogen wurden konsekutiv über 3 Monate hinweg alle Patienten mit einer cP oder einer Spa befragt, die in der Rheumaambulanz der Medizinischen Hochschule Hannover betreut wurden. Es wurden ausschließlich Patientenangaben erfasst; außer der Diagnose wurden keine zusätzlichen „objektiven“ Krankheitsdaten durch den Arzt erhoben. Die Befragung erfolgte anonym. Insgesamt 135 Patienten haben an der Befragung teilgenommen, auswertbare Fragebögen liegen von 130 Patienten vor. 68% leiden an einer cP, 32% an einer Spa. 71% der Befragten sind Frauen (cP 74%, Spa 67%), das Durchschnittsalter liegt bei 56 Jahren (cP 60, Spa 49,  $p < 0.001$ ), die mittlere Erkrankungsdauer bei 13 Jahren (cP 14, Spa 12). Der Anteil der Erwerbstätigen liegt bei 35% (cP 23%, Spa 63%,  $p < 0.001$ ).

## Ergebnisse

65% der cP-Patienten und 50% der Spa-Patienten haben bereits an einer Rehabilitationsmaßnahme teilgenommen. Zwischen 76% und 84% der Patienten gaben an, von der Maßnahme profitiert zu haben (> 4 auf einer 11-stufigen Numerischen Ratingskala (NRS) (0 = überhaupt nicht profitiert; 10 = sehr stark profitiert). 74% der cP-Patienten und alle Spa-Patienten äußerten den Wunsch nach einer erneuten Reha Maßnahme. Patienten, die bereits an einer Reha Maßnahme teilgenommen haben, sind signifikant länger erkrankt als Patienten ohne Reha (16,5 vs. 8,6 Jahre,  $p < 0.001$ ) und beschreiben ihren Gesundheitszustand tendenziell schlechter. Von den Patienten, die noch nicht an einer Reha Maßnahme teilgenommen hatten, möchten nur 16% definitiv keinen Antrag stellen. 33% gaben an, dass sie von ihrem Arzt noch nie darauf angesprochen worden seien, 24% hätten selbst noch nicht an einen Antrag gedacht. 78% aller Befragten gaben unabhängig von bisherigen Reha Erfahrungen an, dass sie erwarten, von einer Reha Maßnahme zu profitieren. Hier äußerten Spa-Patienten eine signifikant höhere Erwartung an den Nutzen einer Reha Maßnahme als cP-Patienten (7,8 vs. 6,4;  $p < 0.05$ ). Patienten, die bereits an einer Reha Maßnahme teilgenommen haben, erwarteten tendenziell einen größeren Nutzen als Patienten ohne Reha Erfahrung (7,4 vs. 6,1; n.s.). Aus einem Katalog von 11 Erwartungen an eine Reha Maßnahme wurden im Mittel 5,6 Erwartungen genannt; nur 4% der Befragten geben keine Erwartung an. Bei beiden Krankheitsbildern stehen die gleichen 4 Erwartungen im Vordergrund: Verbesserung der Beweglichkeit (74%), Zunahme der körperlichen Leistungsfähigkeit (72%), Schmerzlinderung (70%), körperliche Erholung (66%). Gründe gegen eine Reha haben bei beiden Krankheitsbildern nur eine geringe Bedeutung. Von 12 vorgegebenen Gründen gegen eine Reha Maßnahme wurden im Mittel 1,2 Gründe genannt; 23% der Befragten gaben keine Gründe an. Am häufigsten wurden keine oder nur geringe Beschwerden angeführt (38%). Finanzielle Gründe (20%), familiäre Probleme (15%) oder Arbeitsplatzprobleme (8%) spielen nur eine geringe Rolle. Schlechte Erfahrungen mit Reha Maßnahmen gaben nur 4% als Hinderungsgrund an.

## Diskussion und Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass Patienten mit einer cP oder Spa ein großes subjektives Rehabilitationsbedürfnis haben, das sich in hohen Erwartungen an eine Reha Maßnahme ausdrückt. Nur ein geringer Prozentsatz lehnt einen Reha Antrag ab. Positive Erfahrungen mit Reha Maßnahmen verstärken die Erwartungen. Aber auch Patienten ohne Reha Erfahrung erwarten einen hohen Nutzen von einer Reha Maßnahme und führen nur zu einem geringen Anteil Ablehnungsgründe an. Bei der Inanspruchnahme von Reha Maßnahmen zeigen sich Unterschiede zwischen den Krankheitsbildern. Spa-Patienten haben seltener an einer Reha Maßnahme teilgenommen, obwohl sie signifikant jünger und häufiger berufstätig sind als cP-Patienten. Vor allem beschreiben sie ihren Gesundheitszustand als tendenziell schlechter und fühlen sich stärker schmerzbelastet. Dieses Ergebnis deutet auf eine Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung hin. Ferner muss davon ausgegangen werden, dass Reha Maßnahmen erst sehr spät im Krankheitsverlauf eingesetzt werden, da kürzer erkrankte Patienten deutlich seltener eine Reha Maßnahme erhalten hatten. Diese Tatsache ist besonders vor dem Hintergrund, dass bereits sehr früh im Krankheitsverlauf die Weichen für einen Verbleib im Berufsleben gestellt werden, kritisch zu sehen. Die Ergebnisse machen Informationsdefizite deutlich und zeigen die Notwendigkeit auf, Vertragsärzte noch gezielter über Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation zu informieren. Erste Schritte in diese Richtung wurden bereits von der Projektgruppe Rehabilitation des Regionalen Kooperativen Rheumazentrums Hannover e.V. unternommen, die Informationen und Empfehlungen zur Medizinischen Rehabilitation erarbeitet hat (Projektgruppe Rehabilitation des Regionalen Kooperativen Rheumazentrums Hannover e.V. 2000), die allen Ärzten für Allgemeinmedizin, für Innere Medizin und für Orthopädie in Niedersachsen zur Verfügung gestellt wurden.

## **Literatur**

Blosze, J., Josenhans, G., Raspe, H.H. (1998): Analyse und Verbesserung rehabilitativer Versorgungsstrukturen am Beispiel von Patienten mit einer frühen rheumatoiden Arthritis. Unveröffentlichter Abschlussbericht.

Mau, W., Bornmann, M., Weber, H., Weidemann, H.F. (1996): Defizite rehabilitativer Maßnahmen im Verlauf der frühen chronischen Polyarthrit. Z Rheumatol 55, 223-229

Mau, W., Völker, A., Mattussek, S., Hülsemann, J.L., Gutenbrunner, C. (2003): Bedeutung der medizinischen Rehabilitation von Patienten mit chronischer Polyarthrit für Vertragsärzte mit unterschiedlicher Spezialisierung. DRV-Schriften, Band 40, 46-48

Projektgruppe Rehabilitation des Regionalen Kooperativen Rheumazentrums Hannover e.V. (2000): Medizinische Rehabilitation von Patienten mit chronischer Polyarthrit oder Spondylarthritiden. Informationen und Empfehlungen der Projektgruppe Rehabilitation des Regionalen Kooperativen Rheumazentrums Hannover e.V.. Orthopäde 29, 994-998

Vogel, H., Petermann, F., Schillegger, P., Schmidt, S., Seger, W. (1997): Einstellungen niedergelassener Ärzte zur medizinischen Rehabilitation: Eine empirische Untersuchung zur Problematik des Zugangs zur Rehabilitation. Rehabilitation 36, 96-105

## **Schlüsselwörter**

chronische Polyarthrit, medizinische Rehabilitation, Rehabilitationsbedürfnis, Rehabilitationserwartungen, Spondylitis ankylosans

## **Korrespondenzadresse**

Dipl.-Psych. Sigrid Mattussek  
Regionales Kooperatives Rheumazentrum Hannover e.V.  
Karl-Wiechert-Allee 3  
30625 Hannover  
Tel.: 0511/532-6400  
Fax: 0511/532-6401  
E-mail: Mattussek.Sigrid@mh-hannover.de

## **Quelle**

Mattussek S, Roth K, Hülsemann JL, Mau W, Wasmus A, Brückle W, Gutenbrunner C (2004) Subjektives Rehabilitationsbedürfnis bei Patienten mit chronischer Polyarthrit oder Spondylitis ankylosans. DRV-Schriften, Band 52, 159-162