

Rheuma: nicht (nur) medikamentös behandeln

Physiotherapeuten sind kompetente Partner in der Behandlung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen



Foto: © fotolia/Kzenon

Entgegen der allgemeinen Annahme, dass gegen rheumatische Erkrankungen fast ausschließlich medikamentöse Therapien wirksam sind, ist nach heutigem Stand der Wissenschaft deutlich belegt, dass die nichtmedikamentöse Behandlung eine wesentliche Therapiesäule darstellt. Physiotherapeuten sind die richtigen Ansprechpartner für ebenjene Therapiesäule, die unter anderem Bewegung, Rehabilitation, Patientenorganisation und -schulung bzw. Selbsthilfe in Gruppentherapien umfasst (siehe Abbildung). Als Experten für die Funktion, Bewegung und Mobilität des menschlichen Körpers helfen sie Patienten dabei, körperlichen Funktionseinschränkungen vorzubeugen oder entgegenzuwirken. Im Vergleich zur medikamentösen Behandlung von rheumatischen Erkrankungen ist eine individuell abgestimmte Physiotherapie zudem sehr kosteneffektiv.

Vorteile für Patienten

Patienten geben an: Physiotherapeutische Maßnahmen tragen wesentlich zur Linderung der Krankheitssymptome und zur Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens bei. Es konnte wissenschaftlich erwiesen werden, dass von Physiotherapeuten überwachte und supervidierte Heimübungsprogramme bessere Ergebnisse erzielen als diverse unspezifische Heimübungsprogramme in Kategorien wie Schmerz, körperliche Funktionen

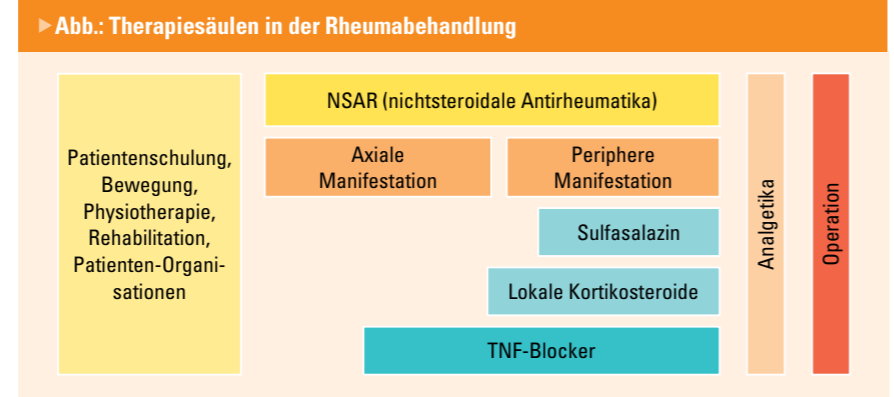
oder allgemeines Wohlbefinden (Dagfinrud 2004, 2008). Neben der mobilisierenden Physiotherapie, dem Ausführen von körperlichen Aktivitäten und diversen physikalischen Maßnahmen (z. B. Thermotherapie, Ultraschall, Bäder und Wickel) spielt die Gruppentherapie eine zentrale Rolle. Durch die Gruppentherapie und den damit einhergehenden Austausch mit anderen Betroffenen gewinnen die Patienten nicht nur Wissen über ihre Erkrankung, sondern auch Selbstbewusstsein sowie eine bessere Compliance auf verschiedenen Ebenen der Partizipation (ICF).

Gemeinsame Aktivität

In der Dissertation von Brenneis (Brenneis 2014) wird eruiert, wie sich die Mitgliedschaft in der „Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew“ (DVMB) bei Patienten mit Ankylosierender Spondylitis auf verschiedene Krankheitsaspekte, Therapien und den Umgang mit der Erkrankung auswirkt. Eine der Leitfragen, welche die Autorin in ihrer Arbeit stellt, ist, ob DVMB-Mitglieder im Vergleich zu Nichtmitgliedern ein besseres Langzeitergebnis, gemessen am Funktionsstatus, aufweisen. Es zeigt sich, dass Patienten mit Ankylosierender Spondylitis durch die Mitgliedschaft in der Vereinigung einen wesentlich bewussteren und professionelleren Umgang mit ihrer Erkrankung



haben. Dies ermöglicht eine bessere Integration der Krankheit in ihr tägliches Leben, was ihnen zu persönlichen, beruflichen und sozioökonomischen Vorteilen gegenüber Nichtmitgliedern verhilft. Aufklärung und ein umfangreiches Angebot an Sport- und Bewegungsmöglichkeiten sind die Hauptanliegen der DVMB. So nehmen mehr Mitglieder regelmäßig an Gymnastikgruppen (29% im Vergleich zu 7%) und an Wassergymnastikgruppen (19% im Vergleich zu 6%) teil. Auch die Anzahl der stationären Rehabilitationen liegt bei Mitgliedern höher als bei Nichtmitgliedern (5,4 Aufenthalte im Vergleich zu 2,9 Aufenthalten). Damit lässt sich ein Zusammenhang zwischen regelmäßiger Bewegungstherapie in Gruppen und besseren Outcomes im Krankheitsverlauf deutlich erkennen. Durch die klare Indikation einer physiotherapeutischen Behandlung in Gruppen, die sich – auch in Hinblick auf gendermedizinische Aspekte – idealerweise in Frauen und Männer unterteilt, kann eine klare Therapieempfehlung für Patienten mit rheumatischen Erkrankungen ausgesprochen werden.



Quelle: ASAS-Empfehlungen zur Behandlung der AS (Morbus Bechterew). Die zeitliche Krankheitsentwicklung verläuft von oben nach unten (modifiziert nach Zochling et al. 2006)

Arbeit des Physiotherapeuten

Körperliche Aktivität wird Patienten mit rheumatischen Erkrankungen grundsätzlich empfohlen. Betroffene ergreifen häufig Maßnahmen und beginnen, sich eigenständig zu bewegen. Dabei kann viel Potenzial an adäquater körperlicher Betätigung verlorengehen. Grund dafür ist ein Mangel an Genauigkeit in der Ausführung von Bewegungen und im Setzen von Prioritäten (z. B. Kraft oder Ausdauer). Physiotherapeuten können Patienten durch ihr Fachwissen mit spezifischem Training betreuen und supervidieren. Für die jeweiligen rheumatischen Erkrankungen verwenden sie wissenschaftlich fundierte Instrumente zur Einschätzung der Erkrankung, ihrer Schwere und ihres Verlaufes – sogenannte Assessments. Zur Dokumentation des Verlaufes, des klinischen Phänotyps sowie relevanter krankheitsbezogener Symptome sowie der Auswirkungen Letzterer empfehlen Leitfäden und Interessengruppen Assessments wie BASFI, den BASMI oder HAQ, die in Form von Fragebögen oder



Experte zum Thema: Martin Langegger BSc
Freiberuflich tätiger Physiotherapeut, unter anderem für den ÖSV in Innsbruck und Reutte, Lehrender am Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe in Innsbruck

körperlichen Tests von Physiotherapeuten durchgeführt werden.

Tipps zur Verordnung

Es ist erwiesen, dass die Kombinationen aus stationären Kuraufenthalten inklusive Bewegungstherapien mit anschließenden ambulanten, wöchentlichen Gruppenphysiotherapiestunden die effektivste Form der Begleitung für die Patienten darstellt (Dagfinrud et al. 2004, 2008). Außerdem sind kombinierte Therapien mit Übungen im Wasser und Übungen auf dem Trockenen in der Einzeltherapie, gefolgt von Gruppentherapien, effektiver als Gruppentherapien allein. Ärzte sollten bei der Verordnung das Wort

„In der ärztlichen Verordnung sollte die Ausprägung der Diagnose formuliert sowie begründet werden, weshalb der Patient unter Umständen längere Therapieeinheiten benötigt, als die jeweilige Krankenkasse als Mindestdauer vorsieht.“

„Physiotherapie“ und nach Möglichkeit die Leistungsposition der Krankenkasse beziehungsweise eine Zeitangabe, z. B. 45 Minuten, verwenden. Wesentlich ist auch, dass in der Verordnung die Ausprägung der Diagnose formuliert ist und begründet wird, weshalb der Patient unter Umständen längere Therapieeinheiten benötigt, als die jeweilige Krankenkasse als Mindestdauer vorsieht. Im Bereich der nichtmedikamentösen Therapie hat der Physiotherapeut die Expertenrolle. Durch eine gelungene Kooperation mit dem behandelnden Arzt lässt sich so eine optimale, ganzheitliche, individuelle Therapie anbieten.

Literatur beim Verfasser