

Rehabilitation bei COPD: Wirksamer als so manches Medikament – Teil 1

Datum: 25.06.2018

Original Titel:

Rehabilitation und Trainingstherapie bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung

COPD ist eine Volkskrankheit und Experten sagen noch mehr Betroffene für die Zukunft voraus. Die aktuellen Leitlinien betonen, wie wichtig eine Rehabilitation ist und eine Literaturstudie zeigt: Die Reha ist die effektivste und dabei auch noch günstigste Behandlungsform bei COPD. Und jeder COPD-Patient kann davon profitieren.

Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) ist eine Volkskrankheit. Bereits heute ist in Deutschland mehr als jeder zehnte Erwachsene über 40 Jahren betroffen. Experten rechnen für die Zukunft mit einer weiteren Zunahme der Patientenzahlen. Daher sind wirkungsvolle Methoden zur Behandlung der COPD gefragt. Die aktuellen Leitlinien zur Diagnose und Behandlung der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung unterstreichen die Wichtigkeit der Rehabilitation für COPD-Patienten. Eine aktuelle Literaturstudie zeigt: Die Reha ist die effektivste und dabei auch noch günstigste Behandlungsform bei COPD.

In einer Literaturstudie haben deutsche Mediziner die wissenschaftliche Literatur zum Thema Rehabilitation von COPD-Patienten gesichtet und die relevanten Studien ausgewertet. Dabei ist auch die klinische Erfahrung der Autoren eingeflossen und sie geben einen Überblick über die vielseitigen Maßnahmen und zu der Situation in Deutschland. Wir möchten Ihnen in einer dreiteiligen Serie die Erkenntnisse der Mediziner genauer vorstellen.

Rehabilitation bedeutet Wiederherstellung

Der Begriff Rehabilitation geht auf den lateinischen Begriff *rehabilitatio* zurück, der „Wiederherstellung“ bedeutet. Mit einer Rehabilitation soll also sichergestellt werden, dass ein Patient wieder am gesellschaftlichen und beruflichen Leben teilnehmen kann. In Deutschland ist die Reha und alles was damit zu tun hat im neunten Buch des Sozialgesetzbuches geregelt. Ob ein Patient „Reha-bedürftig“ und „Reha-fähig“ ist, wird bei einer sozialmedizinischen Begutachtung festgestellt. „Reha-Bedürftigkeit“ bezieht sich dabei darauf, ob ein Patient eine Reha bekommen sollte, also, ob eine Beeinträchtigung vorliegt, die durch die Reha behoben werden könnte. „Reha-Fähigkeit“ hingegen bedeutet, dass der Patient auch fit genug ist, um eine Reha mitzumachen. Zuständig für Rehamaßnahmen sind in Deutschland die gesetzlichen Krankenkassen, Rentenversicherer und Berufsgenossenschaften.

Rehabilitation für COPD-Patienten: Vielseitige Maßnahme

Eine Rehabilitation für COPD-Patienten soll laut den aktuell gültigen internationalen Leitlinien eine vielseitige Maßnahme sein, bei der der Patient von Spezialisten aus unterschiedlichen Bereichen betreut wird. Nach umfassender Untersuchung soll ein auf den Patienten zugeschnittenes

Therapieprogramm umgesetzt werden. Ziel ist es, den körperlichen und seelischen Zustand der Patienten durch die Maßnahmen zu verbessern. In Deutschland wird eine Rehabilitation für COPD-Patienten fast nur stationär in entsprechenden Reha-Kliniken durchgeführt. Die Patienten bleiben dort für in der Regel für drei Wochen. In anderen Ländern sieht das anders aus: Die internationale wissenschaftliche Literatur berichtet vor allem von ambulanten oder häuslichen Rehamaßnahmen.

Jeder COPD-Patient kann profitieren

Die Auswertung der Mediziner zeigt, dass alle COPD-Patienten von einer Reha profitieren, unabhängig davon, wie schwer ihre Erkrankung ist. Auch für Patienten, bei denen die Atmung nur gering beeinträchtigt ist, ist eine Reha vorteilhaft, wenn sie starke Symptome haben. Nach den aktuellen Therapieleitlinien ist eine Rehabilitation bereits ab einem Schweregrad von Stadium II beziehungsweise Gruppe B angebracht. Die Einteilung richtet sich nach der *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD), an der sich auch die aktuelle Leitlinie in Deutschland orientiert. Lesen Sie mehr zu den aktuellen Leitlinien in unserem Beitrag [hier](#).

Einteilung des Schweregrads nach GOLD

Schweregrad nach GOLD	Lungenfunktion
I (leicht)	mind. 80 % oder mehr des Sollwerts
II (mittelgradig)	50 – 79 % des Sollwerts
III (schwer)	30 – 49 % des Sollwerts
IV (sehr schwer)	weniger als 30 % des Sollwerts

Beurteilung von Symptomen und Risiko für akute Verschlechterungen nach GOLD

Auftreten von akuten Verschlechterungen	Symptom- & Risikogruppe	
eine oder weniger ohne Krankenhausaufenthalt pro Jahr	A	B
zwei oder mehr akute Verschlechterungen bzw. eine mit Krankenhausaufenthalt pro Jahr	C	D
	wenig Symptome	vermehrte Symptome

Modifiziert nach Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease: *Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD (2017 Report)*

Übersicht der Einteilung in Schweregrade und der Beurteilung von Symptomen und Risiko für akute Verschlechterung bei COPD-Patienten nach GOLD.

Reha nach Krankenhausaufenthalt scheint besonders wirksam zu sein

Den Beginn einer Reha nach einem Krankenhausaufenthalt wegen einer akuten Verschlechterung beschreiben die Studienautoren als sicher und effektiv. Studiendaten belegen sogar, dass gerade in dieser Krankheitsphase eine Reha besonders wirksam die körperliche Leistungsfähigkeit und Lebensqualität verbessern kann. Dadurch mussten die Patienten in den Studien nicht nur seltener

erneut ins Krankenhaus, auch die Sterblichkeit wurde gesenkt. Diese Wirkung konnte bisher bei keiner Behandlung von COPD mit Medikamenten so gezeigt werden. Dies unterstreicht, wie wirkungsvoll und damit auch wie wichtig eine Rehabilitation für COPD-Patienten ist. Die Autoren betonen aber auch, dass die Ergebnisse einer Rehabilitationsmaßnahme stark von ihrer Qualität abhängen.

Ausbaubedarf: Empfehlungen können noch nicht immer umgesetzt werden

Die Empfehlung, dass COPD-Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt aufgrund einer akuten Verschlechterung anschließend in Reha gehen, wird in Deutschland noch nicht immer umgesetzt. Die Autoren berichten, dass dies vor allem an fehlenden Kapazitäten in Deutschland liegt. Sie fordern daher, dieses Vorgehen zunächst vor allem für Patienten mit häufigen akuten Verschlechterungen umzusetzen und einen flächendeckenden Aufbau von spezialisierten ambulanten Reha-Angeboten anzugehen. Die Mediziner wünschen sich außerdem eine stärkere Vernetzung von stationären Reha-Programmen mit bereits bestehenden ambulanten Angeboten wie zum Beispiel dem Lungensport (www.lungensport.de), ambulanter Therapie oder [Selbsthilfegruppen](#). Diese Angebote können helfen, Erfolge aus der Reha auch im Alltag aufrechtzuerhalten. Der behandelnde Arzt oder auch die Krankenkasse kann bei der Suche nach solchen Angeboten helfen.

Lesen Sie im nächsten Artikel, welche Trainingsmaßnahmen zu einer Reha gehören können und welche Vorteile sie haben können.

Referenzen:

Gloeckl R, Schneeberger T, Jarosch I, Kenn K. Rehabilitation und Trainingstherapie bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung. Dtsch Arztebl Int. 2018 Feb 23;115(8):117-123. doi: 10.3238/arztebl.2018.0117.