

Bewegen statt schonen: Was die aktuelle Forschung zur Reha bei Lungenfibrose zeigt

Autor: Dr. Rainer Gloeckl

***Leiter Forschungsinstitut für Pneumologische Rehabilitation
Schön Klinik Berchtesgadener Land, Schönau am Königssee***

Was heute gesichert ist und woran weiter geforscht wird

Lungenfibrose ist eine ernste Erkrankung, die den Alltag vieler Betroffener nachhaltig verändert. Die zunehmende Vernarbung des Lungengewebes führt dazu, dass schon alltägliche Tätigkeiten wie Treppensteigen oder ein Spaziergang zur echten Herausforderung werden. Medikamente wie Nintedanib oder Pirfenidon können das Voranschreiten der Erkrankung verlangsamen, heilen können sie die Fibrose nicht. Umso wichtiger ist die Frage: Was kann ich selbst tun, um meine Lebensqualität zu erhalten? Pneumologische Rehabilitation ist eine der nicht-medikamentösen Maßnahmen, die eine positive Veränderung bewirken kann.

Was ist pneumologische Rehabilitation überhaupt?

Pneumologische Rehabilitation ist ein strukturiertes Behandlungsprogramm, das weit mehr umfasst als körperliches Training. Es beinhaltet darüber hinaus das Erlernen von Atemtechniken, Patientenschulungen, psychologische Unterstützung, Ernährungsberatung, sozialmedizinische Beratung und vieles mehr. Ziel ist es, Betroffene trotz ihrer Erkrankung körperlich leistungsfähiger und selbstständiger zu machen und ihnen Strategien an die Hand zu geben, die sie langfristig auch eigenständig im Alltag anwenden können. Rehabilitation versteht sich nicht als einmaliges „Trainingslager“, sondern als nachhaltige Hilfe zur Selbsthilfe.

In Deutschland gibt es zwei Wege zur Reha: die stationäre Rehabilitation (meist drei Wochen in einer Fachklinik) und die Anschlussheilbehandlung (AHB) nach einem Krankenhausaufenthalt (diese dauert ebenfalls drei Wochen, muss aber zeitnah nach Krankenhausentlassung angetreten werden). Beide Formen können über die Kranken- oder Rentenversicherung beantragt werden. Der behandelnde Lungenfacharzt kann dabei helfen, den passenden Antrag zu stellen.

Was sagt die aktuelle Forschung?

Lange Zeit galt pneumologische Rehabilitation vor allem als Maßnahme für Menschen mit COPD und Asthma. Für Betroffene mit Lungenfibrose wurde diese eher zurückhaltend empfohlen – zum einen aus der Sorge, Belastung könnte schaden, zum anderen aus der Sorge, dass es keinen Effekt bringt. Diese zurückhaltende Einstellung hat die aktuelle Forschung klar widerlegt.

Eine umfassende Auswertung internationaler Studien, die insgesamt über 900 Patientinnen und Patienten einschloss, kommt zu einem eindeutigen Ergebnis: Pneumologische Rehabilitation verbessert bei Menschen mit Lungenfibrose die körperliche Belastbarkeit, reduziert das Gefühl von Luftnot und steigert die Lebensqualität. Konkret bedeutet das: Wer ein Reha-Programm abschloss, schaffte im 6-Minuten-Gehtest im Durchschnitt rund 40 Meter mehr als vor der Reha. Das klingt nach wenig, macht im Alltag aber einen spürbaren Unterschied, zum Beispiel beim Gehen zur Bushaltestelle oder beim Einkaufen.

Wie lange hält der Effekt der Reha an?

Eine wichtige neue Erkenntnis betrifft die Nachhaltigkeit. Frühere Studien hatten gezeigt, dass die Verbesserungen nach Ende der Reha oft rasch nachlassen. Neuere Analysen liefern etwas ermutigendere Zahlen: Sechs bis zwölf Monate nach Abschluss der Reha war die Gehstrecke der Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Mittel noch immer um rund 37 Meter besser als bei Vergleichspersonen ohne Reha-Programm. Das ist zwar kein dauerhafter Effekt ohne weiteres

Zutun, zeigt aber, dass die Wirkung nicht von heute auf morgen verpufft.

Wichtig ist: Dran bleiben! Wer nach der Reha körperlich aktiv bleibt und das Gelernte in den Alltag integriert, profitiert länger. Genau deshalb empfehlen Experten, im Anschluss an eine stationäre oder ambulante Reha regelmäßig körperlich aktiv zu bleiben – im Rahmen der eigenen Möglichkeiten. In Deutschland gibt es z. B. den ambulanten Lungensport, der per Rezept verordnet werden kann und den es seit 2021 auch einmal pro Woche als kostenlosen Online-Lungensport gibt (Informationen zu den Terminen und der Anmeldung finden Sie unter: www.lungensport.org).

Der Blick in die Zukunft: Reha daheim - digitale Ansätze gewinnen an Bedeutung

Ein spannender neuer Trend in der Forschung ist die Telerehabilitation, also Reha-Programme, die teilweise oder vollständig zu Hause und digital begleitet durchgeführt werden. Gerade für Menschen, die weit von einer Fachklinik entfernt wohnen, körperlich eingeschränkt sind oder aus anderen Gründen keinen stationären Aufenthalt antreten können, ist das ein vielversprechender Ansatz.

Erste Machbarkeitsstudien bei Menschen mit Lungenfibrose zeigen: Viele Patientinnen und Patienten nutzen solche digitalen Programme gerne, halten sie durch und berichten über gute Erfahrungen. Die Übertragung von Trainingsdaten per App, Video-Checks mit Physio- oder Sporttherapeuten und strukturierte Heimprogramme – all das wird gerade in Studien erprobt. Im deutschen Gesundheitssystem sind diese Ansätze noch nicht außerhalb von Pilotprojekten verfügbar, aber sie könnten in den nächsten Jahren eine wichtige Ergänzung werden.

Was bedeutet das für mich als Betroffene oder Betroffener?

Die Botschaft der aktuellen Forschung lässt sich klar zusammenfassen: Reha macht die Lungenfibrose nicht rückgängig, aber sie hilft Ihnen,

besser mit ihr zu leben. Mehr Belastbarkeit, weniger Luftnot, mehr Selbstständigkeit im Alltag: Das sind Ziele, die trotz Lungenfibrose erreichbar sind.

Wenn Sie bislang noch keine pneumologische Rehabilitation durchgeführt haben, fragen Sie Ihren Lungenfacharzt konkret danach. Und wenn es nach dem Ende einer Reha heißt: „Bleiben Sie aktiv“, dann ist das ganz wörtlich gemeint.