

# Geschlechtsunterschiede bei Abbrüchen der ambulanten Phase-II-Rehabilitation des PV ZAR Graz

Andreas Spary, Dominik Garber, Caroline Stumpf-Knaus, Monika Mustak-Blagusz, Doreen Stöhr | Pensionsversicherung Österreich | [doreen.stoehr@pv.at](mailto:doreen.stoehr@pv.at)

## 1 Hintergrund und Zielsetzung

Vorzeitige Rehabilitationsabbrüche im ambulanten Setting kosten den Patient\*innen Therapieminuten und dadurch den Rehaerfolg<sup>1,2</sup>. Mit der Auswertung von Routinedaten des Zentrums für ambulante Rehabilitation Graz der Pensionsversicherung (PV ZAR Graz) aus dem Jahr 2024 sollen Muster für das Abbruchverhalten rückwirkend ermittelt werden.

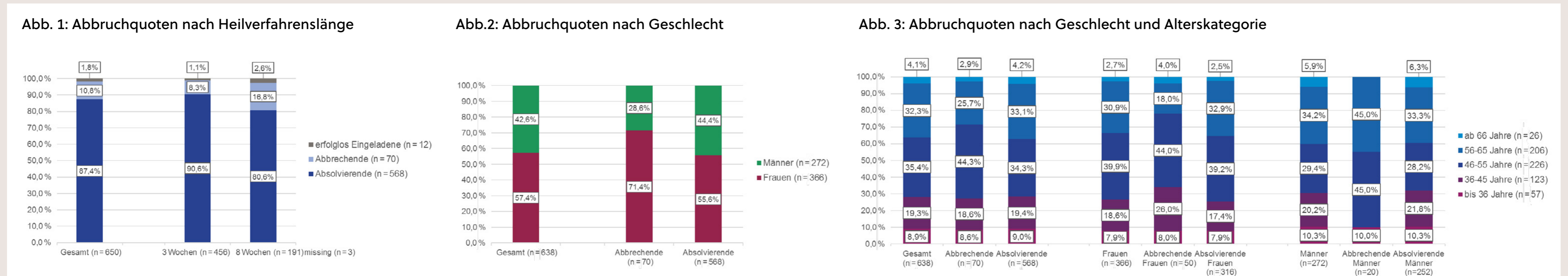
## 2 Methode

Routinedaten von allen Patient\*innen der Phase II in der Indikation Stütz- & Bewegungsapparat (STB Phase II) aus dem PV ZAR Graz des Jahres 2024 wurden mittels deskriptiver Sekundärdatenanalyse ohne Ausschluss von Fällen anhand von SAS® und Microsoft Excel® ausgewertet und graphisch dargestellt.

## 3 Ergebnisse

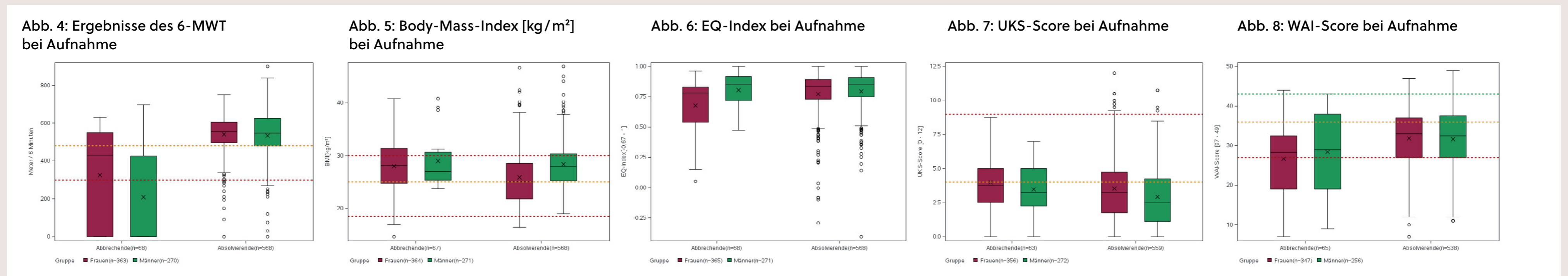
Im Jahr 2024 haben 638 Rehabilitand\*innen mit einem Durchschnittsalter von 50,6 (SD: 10,1) Jahren das Heilverfahren angetreten:

- » Abbruchquote von 10,8 % (Abb. 1)
- » 1,8 % „erfolglos Eingeladene“ (Abb. 1)
- » Abbrechende waren v.a. berufsbegleitende Rehabilitand\*innen (Heilverfahrensdauer von 8 Wochen, Abb. 1).
- » Abbrechende waren v.a. Frauen (Abb. 2).
- » Abbrechende waren v.a. 46 bis 55 Jahre alt (Abb. 3).
- » Unter den Abbrechenden gab es keine Männer zwischen 36–45 und >66 Jahren (Abb. 3).



Jene Rehabilitand\*innen, welche das Heilverfahren vorzeitig abgebrochen haben, wiesen einen deutlich schlechteren Gesundheitszustand bei Reha-Aufnahme als Absolvierende auf; wobei abbrechende Frauen besonders hervorstechen:

- » Abbrechende Männer wiesen eine geringere kardiopulmonale Leistungsfähigkeit auf (6-MWT, Abb. 4).
- » Abbrechende Frauen wiesen einen erhöhten BMI nach WHO<sup>3</sup> auf (Abb. 5).
- » Frauen verfügten insg. über eine niedrigere subjektive gesundheitsbezogene Lebensqualität (EQ-5D, Abb. 6).
- » Abbrechende Frauen zeigten moderat höhere psychosoziale Belastungswerte anhand des UKS<sup>4</sup> (> 4 Punkte, Abb. 7).
- » Abbrechende Frauen zeigten eine kritische subjektive Arbeitsfähigkeit anhand des WAI<sup>5</sup> (< 27 Punkte, Abb. 8).



## 4 Diskussion und Fazit

Die Daten deuten darauf hin, dass abbrechende Frauen in der Indikation STB Phase II einen deutlich schlechteren Gesundheitszustand aufweisen. Die beobachtete Risikokonstellation lässt vermuten, dass mehrdimensionale Belastungsfaktoren (körperlich, psychisch, sozial) den Therapieerfolg der Rehabilitand\*innen beeinträchtigen.

### Take-Home-Message

Ein Reha-Abbruch scheint nicht für alle Rehabilitand\*innen gleich wahrscheinlich zu sein, sondern tritt vermehrt bei Frauen zwischen 46–55 Jahren mit stärkeren gesundheitlichen Belastungen auf.

**Literatur**  
 [1] Proctor, T. J., Mayer, T. G., Theodore, B., & Gatchel, R. J. (2005). Failure to complete a functional restoration program for chronic musculoskeletal disorders: a prospective 1-year outcome study. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 86(8), 1509–1515. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2005.02.010>  
 [2] Stollenga, D., Schiphorst Preuper, H. R., Dijkstra, P. U., Boonstra, A. M., & Reneman, M. F. (2022). Early termination in interdisciplinary pain rehabilitation: numbers, timing, and reasons. A mixed method study. Disability and Rehabilitation, 44(8), 1321–1327. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1800839>  
 [3] World Health Organization. (2000). Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation.  
 [4] Küch, D., Becker, J., Roßband, J., Herbold, D., & Franke, G. H. (2013). Wie gut eignet sich der UKS als Screening-Instrument zur Erfassung psychosozialer Belastung. In Tagungsband zum 22. Reha-Wissenschaftlichen Kolloquium in Mainz (Vol. 101, pp. 90–92). Berlin: DRV-Schriften  
 [5] Hasselhorn, H. M. & Freude, G. (2007). Der Work Ability Index – ein Leitfaden. Wirtschaftsverband NW