

# „Rheumatoide Arthritis & Co – Mehr als nur Gelenkschmerzen!“

Am 12. Oktober war Welt-Rheuma-Tag, der auf die Situation der von der Volkskrankheit „Rheuma“ betroffenen Patientinnen und Patienten aufmerksam machen soll. Die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), die Rheuma-Liga Bayern e. V., der Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V., und die Bayerischen Rheumazentren veranstalteten dazu ein Pressegespräch. Professor Dr. Hendrik Schulze-Koops, Leiter der Rheumaeinheit der LMU und Rheumazentrum München, sprach über „Krankheitslast und therapeutische Konsequenzen der rheumatoiden Arthritis und entzündlich rheumatischer Systemerkrankungen“. Das Statement von Helga Jäniche, Vizepräsidentin der Deutschen Rheuma-Liga, Landesverband Bayern e. V., umfasste „Defizite und notwendige Veränderungen zur Verbesserung der Versorgung aus Sicht der Patienten“. Dr. Florian Schuch, Rheumatologische Schwerpunktpraxis Erlangen, 1. Vorsitzender des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen e. V. und Delegierter der BLÄK, referierte über „Versorgungswirklichkeit und Nachwuchs in Bayern“.



Referierten auf dem Pressegespräch: Florian Schuch, Helga Jäniche und Hendrik Schulze-Koops (v. li.).

## Remission

Über 400 verschiedene Erkrankungen stünden in direkten und indirekten Zusammenhang mit der Krankheit „Rheuma“. Doch nur wenig bekannt sei, dass Rheumaerkrankungen keineswegs altersbedingte Leiden seien, sondern komplexe, neben den Gelenken auch innere Organe betreffende Krankheitsbilder umfassen. Nicht nur die Generation 60 plus sei betroffen. Auch Kinder erkrankten an Rheuma. Schulze-Koops wies eindrucksvoll darauf hin, dass die rheumatoide Arthritis, die systemische chronische inflammatorische Erkrankung, sofern sie nicht möglichst rasch diagnostiziert und behandelt wird, schnell zu bleibenden Schäden führt. Daher sollten „die Patienten bei über sechs Wochen bestehenden Gelenkschwellungen in mehr als zwei Gelenken unter dem Verdacht auf eine frühe rheumatoide Arthritis einem Rheumatologen vorgestellt werden, so der Rheumatologe. Zur Vermeidung eines vorhersehbar abwendbar gefährlichen Verlaufs sollte eine Therapie mit Basistherapeutika möglichst innerhalb von zwölf Wochen nach Krankheitsbeginn gestartet werden. Ideales Therapieziel sei heute die permanente Verbesserung der Lebensqualität, die Vermeidung der Gelenkzerstörung, die Vermeidung von Medikamententoxizität und die Remission.

## Patientensicht

Jäniche beklagte, dass es in der Versorgung von Arthrosekranken kaum eine Veränderung zum Positiven gäbe. Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung würden oft nicht ausgeschöpft. Gerade jüngere Menschen, die von einer rheumatischen Erkrankung betroffen seien und gar nicht erst im Berufsleben Fuß fassen könnten, hätten keine Chance auf eine Rente oberhalb des Grundsicherungsniveaus. Von privaten Vorsorgemöglichkeiten blieben Rheumakranke in der Regel ausgeschlossen. Aus Sicht der Patienten gebe es nach wie vor einen hohen Bedarf, die Versorgung und soziale Sicherung rheumatischer Menschen zu verbessern. „Hierzu gehört die Zahl der niedergelassenen Rheumatologen zu erhöhen, häufigere Sonderbedarfszulassungen und langfristige Zulassungen von internistischen Rheumatologen unabhängig von anderen Fachrichtungen in der inneren Medizin im Versorgungsgebiet“, so Jäniche, die selbst auch Betroffene ist. Sie forderte beispielsweise „Frühsprechstunden in Rheuma-Ambulanzen und Praxen“, mehr Schulungen von Hausärzten, einen verbesserten Zugang zu Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln sowie der Rehabilitation oder ambulante Patientenschulungen.

## Versorgungswirklichkeit

Schuch machte klar, dass es in Bayern zu wenige niedergelassene Rheumatologen gäbe und dass die Versorgung der Rheuma-Patienten auf dem Land darunter sehr leide. Lange Wartezeiten und Fahrzeiten seien Patientenalltag. Der Erlanger Rheumatologe zeigte auf, dass die „rheumatoide Arthritis unbehandelt bei vielen Patienten zu Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit führt“. Eine moderne und frühe Therapie könne die Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit vermeiden helfen, Krankenhauskosten stark und die Verweildauer im Krankenhaus reduzieren. „Trotz eines deutlichen Anstiegs der Biologikatherapie trete fast keine Kostenzunahme ein“. Schuch forderte daher, dass die Bedarfsplanung sich an den Wirklichkeiten der internistischen-fachärztlichen Weiterbildung orientieren, Verbundweiterbildungen zwischen stationären und ambulanten Versorgungseinrichtungen gebildet werden und die Honorierung der Erstkontakte bzw. der „Früh-Sprechstunde“ gesichert sein müsse. Rheumatologie brauche Strukturen, die „Rheuma“ heilbar machen. Schuch sieht die Überwindung der Versorgungsdefizite als zentrale Aufgabe, um den Patienten zeitnah und adäquat helfen zu können und ihnen „eine Zukunft trotz und mit Erkrankung“ zu geben.

Dagmar Nedbal (BLÄK)