



Deutsche Gesellschaft  
für Rheumatologie e.V.

# Jahresbericht 2021-2022



# Inhalt

Vorwort	03	Medienarbeit – öffentliche Meinung aktiv gestalten	22
Über die DGRh	04	Zahl der an Rheuma erkrankten Menschen steigt	24
„Frühe Diagnostik und Therapieeinleitung sind entscheidend“ Interview mit Prof. Dr. med. Andreas Krause	06	Förderprogramm für den wissenschaftlichen Nachwuchs	26
„Die Rheumatologie beschränkt sich nicht auf ein Organ“ Interview mit Prof. Dr. med. Christof Specker	08	„Mich inspiriert die Herausforderung, Handlungsweisen zu verändern.“ Interview mit Dr. med. Ricardo Grieshaber-Bouyer	28
Persönlich betreut trotz Pandemie – wir sind für die DGRh da	10	Wie die Pandemie die Arbeit der DGRh geprägt hat	30
Die Rheumaakademie: Wissen vermitteln – analog & virtuell	12	Die DGRh in Strategie & Politik – für gute rheumatologische Versorgung	32
49. Kongress der DGRh: Greenscreen statt Vortragssaal	14	Die Gremien der DGRh	34
50 Jahre DGRh-Kongress – ein Grund zu feiern!	15	Berichte aus den Kommissionen	40
50. Kongress der DGRh in Berlin – endlich wieder in Präsenz	16	Der Arbeitskreis Korporative Mitglieder blickt stolz zurück	48
Preise und Auszeichnungen	18	Mitglied werden – was die DGRh bietet	50
		Impressum	51

# Vorwort



## LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN, LIEBE LESERINNEN UND LIEBE LESER,

mit diesem erstmalig erscheinenden Jahresbericht möchten wir Ihnen Einblick in die Arbeit der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e.V. in den vergangenen beiden Jahren geben. Diese Jahre waren für unsere Fachgesellschaft ereignisreich – von den anhaltenden Herausforderungen der Coronapandemie über den Auftakt der Kampagne „rheuma2025“ bis hin zum 50. Jubiläum des Kongresses unserer Fachgesellschaft.

Aus den vielfältigen Aktivitäten unserer Fachgesellschaft einzelne herauszustellen, fällt nicht leicht. Denn alle sind beachtenswert und wichtig. Doch wie Sie an unserem Titelbild erkennen, erschien auch uns für die Jahre 2021 und 2022 die Pandemie besonders prägend. Während dieser Zeit bestimmte die Entwicklung und laufende Aktualisierung von Handlungsempfehlungen zu Rheuma und COVID-19 unsere Arbeit. Hierfür setzte die DGRh unter der Leitung von Professor Specker und Professor Schulze-Koops die Ad-hoc-Kommissionen „COVID-19-Register“ und „COVID-19-Handlungsempfehlungen“ ein. Das Register zählte bei Drucklegung mehr als 7.000 COVID-19-Fälle bei Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Allein aus den Aktivitäten dieser beiden Gremien sind bis Ende 2022 ganze 16 Publikationen zu Impfungen, Prophylaxe und Therapie hervorgegangen.

Dies spiegelte auch den großen Bedarf an Informationen wider – in der Ärzteschaft ebenso wie unter Patientinnen und Patienten. Denn das neue Virus sorgte für Verunsicherung: Wie wirkt sich eine Infektion mit SARS-CoV-2 auf Menschen mit rheumatischen Erkrankungen aus und was ist für ihre Medikation relevant? Expert:innen der DGRh beantworteten mehr als 70 Anfragen aus der Presse.

Besonderes Augenmerk lag zudem auf der Forschungsförderung. Die DGRh vergab großzügige

Stipendien an vielversprechende Nachwuchsforscher:innen. Angesichts der Vielzahl ausgezeichneter Anträge fiel auch hier die Wahl nicht leicht. Eine besondere Rolle in dem Ziel, Nachwuchs für die rheumatologische Forschung zu gewinnen, spielte die Kampagne „rheuma2025“. Wir freuen uns sehr, im „Bündnis für Rheumatologie“ ein Projekt von so großer Strahlkraft umgesetzt zu haben. Ganz entscheidend war dabei sicherlich, dass wir uns auf starke gemeinsame Ziele für unser Fach verständigt und diese nachhaltig kommunizierbar formuliert haben.

Ein Höhepunkt, über den wir in der Mitte des Heftes berichten, war der 50. Kongress der DGRh. Das Jubiläum in Berlin, unmittelbar nach der Pandemie, war in jeder Hinsicht eine Freude – in Form von persönlichen Kontakten, wissenschaftlichem Austausch und perfekter Organisation.

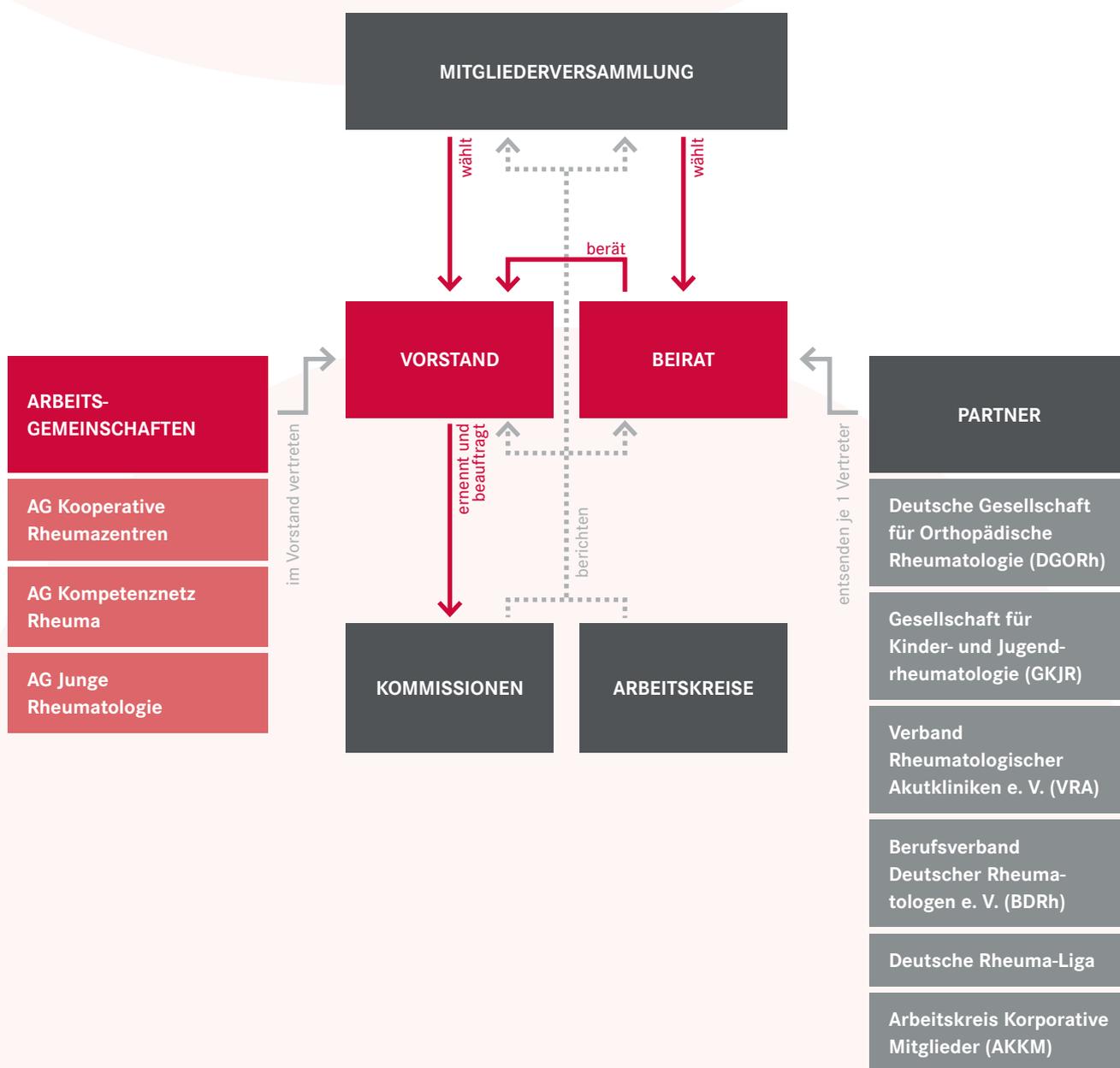
Täglich erleben wir im Vorstand und in der Geschäftsstelle der DGRh, wie aktiv und konstruktiv sich die Vertreterinnen und Vertreter in den Gremien für unser Fach engagieren und wie fruchtbar und hilfreich die Zusammenarbeit mit unseren vielen Partnern ist. Wir danken an dieser Stelle allen Mitgliedern und allen Beteiligten, die sich auf verschiedensten Ebenen für die Stärkung der Rheumatologie einsetzen.

Viel Freude beim Lesen der folgenden Seiten  
wünschen Ihnen

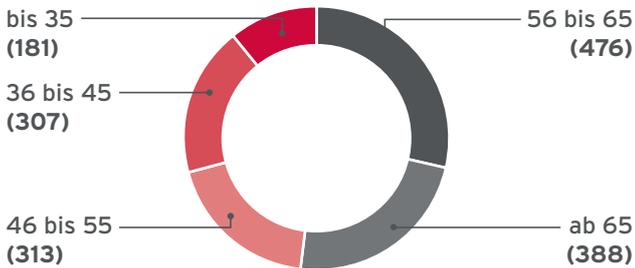
Prof. Dr. med. Andreas Krause  
Präsident 2021–2022

Anna Julia Voormann  
Generalsekretärin

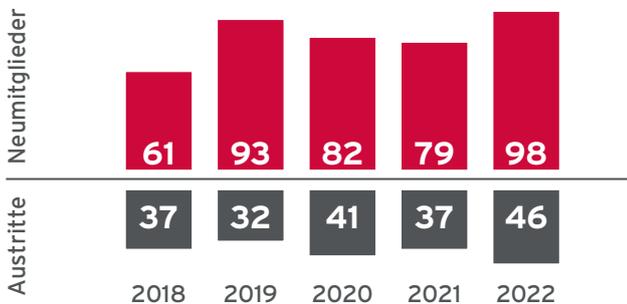
# Über die DGRh



## MITGLIEDER NACH ALTER



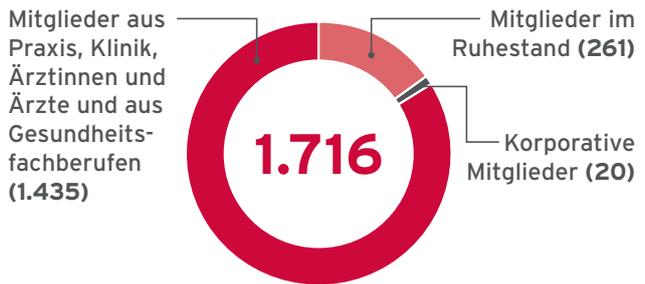
## NEUMITGLIEDER & AUSTRITTE



## MITGLIEDER NACH GESCHLECHT



## MITGLIEDSARTEN



**357** DGRh-Mitglieder in Gremien aktiv  
**8** Preise & Stipendien

## VORSTAND & BEIRAT 2021-2022

### 8 Vorstandsmitglieder

Prof. Dr. med. Andreas Krause, Präsident • Prof. Dr. med. Christof Specker, 1. Vizepräsident • Prof. Dr. med. Hendrik Schulze-Koops, 2. Vizepräsident • Prof. Dr. med. Jürgen Braun, Kassenführer • Anna Julia Voormann, Generalsekretärin • Prof. Dr. med. Ulf Wagner, Sprecher der Arbeitsgemeinschaft Kompetenznetz Rheuma (KNR) • Prof. Dr. med. Rebecca Fischer-Betz, Sprecherin der Arbeitsgemeinschaft der Regionalen kooperativen Rheumazentren (AGRZ) • Dr. med. Martin Krusche, Sprecher der Arbeitsgemeinschaft Junge Rheumatologie (AGJR)

### 20 Beiratsmitglieder

Prof. Dr. med. Martin Aringer, Dresden • Prof. Dr. med. Xenofon Baraliakos, Herne • Prof. Dr. med. Gerd-Rüdiger Burmester, Berlin • Prof. Dr. med. Christoph Fiehn, Baden-Baden • Prof. Dr. med. Ralph Gaulke, Hannover • Prof. Dr. med. Johannes-Peter Haas, Garmisch-Patenkirchen • Prof. Dr. med. Ina Kötter, Hamburg-Eppendorf • Prof. Dr. med. Heinz-Jürgen Lakomek, Minden • Prof. Dr. med. Hanns-Martin Lorenz, Heidelberg • Prof. Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann, Wiesbaden • Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner, Gießen, Bad Nauheim • Christiane Rauch, München • Prof. Dr. med. Gabriela Riemekasten, Lübeck • Prof. Dr. med. Martin Rudwaleit, Bielefeld • Rotraut Schmale-Grede, Schwäbisch Hall • Prof. Dr. med. Matthias Schneider, Düsseldorf • Prof. Dr. med. Anja Strangfeld, Berlin • Prof. Dr. med. Reinhard Voll, Freiburg • Prof. Dr. med. Torsten Witte, Hannover • Dr. med. Silke Zinke, Berlin

## AUS- & WEITERBILDUNG

### Ausbildung

- Rheumatologie für Medizin-Studierende
- Summer School, EU Summer School
- DGRh Studierendenprogramm
- Aus- und Weiterbildungsstellenbörse
- Untersuchungskurs
- E-Learning
- Muskuloskelettaler Ultraschall
- Kapillarmikroskopie
- Prüfungsfragen nach Fachgebieten
- Leadership Rheumatologie
- Skriptum Rheumatoide Arthritis für Studierende

### Weiterbildung

- zum internistischen Rheumatologen
- Mustercurriculum der DGRh

### Fortbildung

- Kurse der Rheumaakademie für Ärztinnen und Ärzte
- Musterfortbildungscurriculum Medizinische Fachangestellte

### Beruf

- Stellenangebote und Praxisübergaben

# „Frühe Diagnostik und Therapieeinleitung sind entscheidend“

## INTERVIEW MIT PROF. DR. MED. ANDREAS KRAUSE

Versorgungsengpässe, die Nachwuchsgewinnung und die Unsicherheiten bei der Behandlung rheumatischer Erkrankungen angesichts der Coronapandemie – dies sind nur einige der Herausforderungen, die die Rheumatologie in den vergangenen zwei Jahren bewegt haben. Zudem hat wohl kaum ein anderes Fach in den letzten Jahren wissenschaftlich eine so rasante Entwicklung durchgemacht wie die Rheumatologie, sagt Prof. Dr. med. Andreas Krause, Präsident der DGRh in den Jahren 2021 bis 2022. Im Interview spricht er über die Bedeutung des ersten Präsenzkongresses nach der Pandemie und welche Voraussetzungen die Politik für eine gute Versorgung schaffen muss.

### Herr Professor Krause, wie blicken Sie auf Ihre Zeit als Präsident der DGRh zurück?

Zunächst einmal in großer Dankbarkeit für die hervorragende Zusammenarbeit im Vorstand, die großartige Unterstützung durch die Geschäftsstelle und die unermüdliche Arbeit der vielen Kolleg:innen in den Gremien. Hierdurch konnten die von meinen Vorgängern begonnenen Projekte erfolgreich fortgesetzt und neue Aktivitäten initiiert werden – trotz Pandemie.

### Welche zum Beispiel?

Herausgreifen möchte ich hier die Forschungsförderung durch Stipendien, Preise und Mentoring-Programme, die Erarbeitung weiterer Leitlinien sowie die Öffentlichkeitsarbeit und Nachwuchsgewinnung, etwa durch die Kampagne „rheuma2025“. Im Bündnis Rheumatologie, einem Zusammenschluss von DGRh, dem Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh) und dem Verband der Rheumatologischen Akutkliniken (VRA), haben wir Projekte zur Verbesserung der rheumatologischen Versorgung umgesetzt und Forderungen an die Gesundheitspolitik vertreten. Neu gegründet wurden Kommissionen, die sich mit den aktuellen Themen „Chancengleichheit“ und „komplementäre Heilverfahren“ beschäftigen.

### Sie waren Präsident in den Jahren der Coronapandemie. Was hat Sie daran besonders herausgefordert?

Die Rheumatologie und Klinische Immunologie waren in der Pandemie besonders gefordert. Patient:innen sind oftmals abwehrgeschwächt aufgrund der rheumatischen Grunderkrankung oder der Therapie. Das Verständnis der immunologischen Vorgänge einer SARS-CoV-2-Infektion und deren Therapie, die oftmals den Einsatz von in der Rheumatologie bekannten entzündungshemmenden Medikamenten beinhaltet, betreffen unmittelbar unser Fachgebiet.

### Inwiefern?

Es mussten immer wieder aktuelle Empfehlungen erarbeitet werden auf der Basis neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse. Zudem wurde die DGRh zu Fragen rund um die COVID-19-Impfung häufig kontaktiert. Um dieser großen Herausforderung gerecht zu werden, hat die DGRh schon sehr früh in der Pandemie eine von Professor Schulze-Koops und Professor Specker geleitete Kommission gegründet, deren Empfehlungen auch von anderen Fachbereichen viel beachtet wurden.





### **Während Ihrer Amtszeit haben Sie den 50. Kongress der DGRh ausgerichtet. Wo steht die Rheumatologie heute in Ihren Augen?**

Wohl kaum ein anderes Fach hat in den letzten Jahren wissenschaftlich eine so rasante Entwicklung durchgemacht wie die Rheumatologie. Von der früheren „Bädermedizin“ mit ausschließlich symptomatischer Behandlung hat sich die Rheumatologie zu einer der innovativsten medizinischen Disziplinen entwickelt. Ausgehend von einem zunehmenden pathogenetischen Verständnis vieler Erkrankungen wurden hocheffektive Therapieverfahren entwickelt. Von dem heute häufig ausgegebenen Therapieziel „Remission“, also der vollständigen Kontrolle der Erkrankung und weitgehenden Beschwerdefreiheit der Patient:innen, wagten wir vor der Jahrtausendwende noch gar nicht zu träumen. Das nächste Ziel wird nun die Heilung rheumatischer Erkrankungen sein.

### **Der Kongress fand erstmals seit zwei Jahren wieder in Präsenz statt – für wie wichtig halten Sie den persönlichen Austausch?**

Die Coronapandemie hat gezeigt, dass viele Besprechungen auch virtuell durchführbar sind. Ein Präsenzkongress ist dadurch aber nicht ersetzbar. Kongresse leben nicht nur vom wissenschaftlichen Programm, sondern auch von persönlichen Gesprächen in den Pausen. In Präsenz lässt sich vieles besser diskutieren, da bestehen die Voraussetzungen für kreative Beratungen. Hinzu kommt die nach meiner Überzeugung höhere Konzentration der Zuhörer bei den wissenschaftlichen Sitzungen und die bessere Möglichkeit zur Diskussion.

### **Welchen Stellenwert hat die Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Disziplinen?**

Die Rheumatologie, eng verbunden mit der klinischen Immunologie, ist ein Querschnittsfach. Sie beschäftigt sich mit entzündlichen Vorgängen und davon ist praktisch jede medizinische Disziplin betroffen. Rheumatolog:innen sind häufig Ansprechpartner:innen für Kolleg:innen anderer Fächer. Andersherum manifestieren sich rheumatische Erkrankungen an unterschiedlichsten Organen, und Infektionen sind gefürchtete Komplikationen. Somit ist eine optimale Patientenversorgung abhängig von einer eng abgestimmten interdisziplinären Zusammenarbeit. Stark intensiviert wird dies auch durch die ambulante, spezialfachärztliche Versorgung, die diese Zusammenarbeit sektorübergreifend verbessert.

### **Sie sprechen sich besonders für eine verbesserte rheumatologische Frühversorgung Neuerkrankter aus. Welche Aufgaben sehen Sie hier bei der Politik?**

Die Prognose rheumatischer Erkrankungen hängt in hohem Maße von der frühen Diagnostik und Therapieeinleitung ab. Erfolgen diese früh genug und zielgerichtet, kann die Erkrankung meist gut kontrolliert und irreversible Schäden können verhindert werden. Dafür bedarf es einer guten rheumatologischen Versorgung im ambulanten und stationären Bereich – am besten in sektorübergreifenden Versorgungsstrukturen. Wir brauchen eine ausreichende Anzahl an Rheumatolog:innen und rheumatologischen Fachassistent:innen. Hierfür muss die Gesundheitspolitik die Voraussetzungen schaffen.

### **Was wünschen Sie sich für die Zukunft der DGRh?**

Kurz gesagt eine weitere Stärkung unseres Fachs auf allen Ebenen. Angefangen bei einer besseren studentischen Ausbildung und attraktiven Forschungsbedingungen bis hin zu mehr ambulanten und stationären Weiterbildungsstellen und damit Sicherung der Versorgung. Im Bündnis Rheumatologie kämpfen wir für diese Ziele, etwa mit der Kampagne „rheuma2025“.

### **Vielen Dank für das Interview!**

*Prof. Dr. med. Andreas Krause ist Präsident der DGRh in den Jahren 2021–2022 und Chefarzt der Fachabteilung Innere Medizin, Rheumatologie, Klinische Immunologie und Osteologie am Immanuel Krankenhaus Berlin.*

# „Die Rheumatologie beschränkt sich nicht auf ein Organ“

## INTERVIEW MIT PROF. DR. MED. CHRISTOF SPECKER

Durch die intensive Forschung der vergangenen 20 Jahre hat sich die Rheumatologie zur angewandten Immunologie entwickelt und bietet deutlich verbesserte Therapiemöglichkeiten. Diese Forschung und klinische Anwendung weiter zu fördern, zählt zu den Zielen des Präsidenten der DGRh für die Jahre 2023 bis 2024 Prof. Dr. med. Christof Specker. Welche Vorteile sich hieraus für die Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen ergeben, wie er seinen Weg in die Rheumatologie gefunden hat und was ihn daran so begeistert, erzählt er im Interview.

### Herr Professor Specker, welche Ziele haben Sie sich für Ihre Zeit als Präsident der DGRh gesetzt?

Die Rheumatologie hat sich von einer früher eher empirisch und wenig wissenschaftlich geprägten Disziplin zu einem sehr innovativen wissenschaftlich fundierten Fachgebiet entwickelt, was seit nunmehr 20 Jahren auch deutlich verbesserte Therapien für Rheumakranke zur Folge hat. Die Rheumatologie ist in Diagnostik und Therapie entzündlich-rheumatischer Erkrankungen inzwischen angewandte "klinische" Immunologie. Diese Entwicklung unseres Fachgebietes weiter wissenschaftlich zu fördern und dafür Sorge zu tragen, dass die sich daraus ergebenden Behandlungsmöglichkeiten den Betroffenen auch möglichst früh zugutekommen, ist unser Ziel in der DGRh.



### In den vergangenen zwei Jahren waren Sie engagiert als Sprecher der Kommission COVID-19-Register (Ad hoc). Denken Sie, dass Corona auch in den kommenden zwei Jahren für die Rheumatologie noch von großer Bedeutung sein wird?

Wir hoffen alle, dass nicht noch einmal so etwas wie die Coronapandemie derart das tägliche Leben aus den Fugen geraten lässt. Andererseits werden wir in ein paar Jahren vielleicht sagen, dass wir durch die Pandemie und in ihrer Bewältigung auch viel gelernt haben.

### Zum Beispiel?

Da fallen mir verschiedene Aspekte ein, wie der Schutz von Gefährdeten und die Bedeutung des Impfens, und das ist schon wieder klinische

”

**Die Rheumatologie ist in Diagnostik und Therapie entzündlich-rheumatischer Erkrankungen inzwischen angewandte „klinische“ Immunologie.**



Immunologie. Auch dass ein Lockdown nicht nur die Ausbreitung von Infektionen behindert, sondern auch die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beeinträchtigt. Oder dass wir die Chancen moderner Informationstechnologien im Gesundheitssektor erkennen und diese nicht wegen fehlender technischer Ausstattung ungenutzt lassen.

**Sehen Sie in Deutschland noch Verbesserungspotenzial in der medikamentösen Therapie rheumatischer Erkrankungen?**

Wir wissen, dass die Aussicht auf „Heilung“ einer rheumatischen Erkrankung umso höher ist, je eher die Diagnose gestellt wurde und je eher eine zielgerichtete, adäquate Therapie erfolgt. Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, können wir fast immer Schäden und Spätfolgen durch die Erkrankung vermeiden und dies nicht nur am Bewegungsapparat, sondern vor allem auch an den inneren Organen, denn auch diese werden bei rheumatischen Erkrankungen in Mitleidenschaft gezogen. Das heißt, die frühe Erkennung und richtige Behandlung von Rheumaerkrankungen durch eine ausreichende Versorgung mit gut ausgebildeten Fachleuten wäre der Hebel, mit dem das erreicht werden kann.

**Auch Sie sind wie Ihr Kollege Professor Krause Facharzt für Innere Medizin – wie haben Sie Ihren Weg in die Rheumatologie gefunden?**

Die Rheumatologie beschränkt sich nicht auf ein Organ oder Organsystem, sondern betrachtet die an Rheuma Erkrankten ganzheitlich. Als Rheumatologe muss man sich mit den anderen Gebieten der

Innenen Medizin auskennen, aber auch Aspekte der Dermatologie und Neurologie spielen bei rheumatischen Erkrankungen oft eine große Rolle. Eine solche Herausforderung – bei der viele schon schnell aufgeben – habe ich als junger Arzt immer gesucht, und die spannende wissenschaftliche Grundlage lieferte dabei die Immunologie, welche unseren ganzen Körper, ja unser ganzes Leben beeinflusst, ohne dass wir viel davon merken, wenn alles normal läuft.

**Also haben Sie sich schon früh in Ihrer Karriere damit beschäftigt?**

Ich beschäftige mich seit meinem Studium mit diesem Fachgebiet und es ist für mich bis heute spannend geblieben. Die Forschung liefert uns immer wieder neue Erkenntnisse und neue Therapien für unsere Patientinnen und Patienten. Ich habe als Rheumatologe in nunmehr über 35 Jahren noch keinen Tag als langweilige Routine empfunden und das sagt doch eigentlich schon alles über die Attraktivität unseres Faches.

**Vielen Dank für das Interview!**

*Prof. Dr. med. Christof Specker ist Präsident der DGRh in den Jahren 2023-2024 und Direktor der Klinik für Rheumatologie & Klinische Immunologie in den Evangelischen Kliniken Essen-Mitte.*

# Persönlich betreut trotz Pandemie - wir sind für die DGRh da

Unter den Vorzeichen der Pandemie arbeitete das Team der Geschäftsstelle 2021 noch überwiegend mobil, dank gelockerter Kontaktbeschränkungen dann wieder in wechselnder Besetzung in den Räumen in Berlin-Mitte. Barbara Gundelach als Referentin, Dörte Knebel in der Assistenz und seit 2022 auch Andrea Grimm und Juliane Reinke als wissenschaftliche Koordinatorinnen sorgten gemeinsam mit der Generalsekretärin dafür, dass die DGRh zu jeder Zeit ansprechbar war, das Büro durchgehend besetzt war und die Geschäfte reibungslos liefen. Das Team arbeitet Hand in Hand sehr kollegial zusammen und ergänzt sich hervorragend.

Die Betreuung der rund 1.690 Mitglieder der Fachgesellschaft stand auch in den vergangenen zwei Jahren ganz oben auf der Agenda. Deren Anfragen, E-Mails und Anrufe beantwortet das Team prompt, kompetent und zugewandt. Eine große Aufgabe in der Mitgliederverwaltung ist der Beitragsabruf. Dafür waren und sind nach wie vor detaillierte Absprachen mit dem technischen Dienstleister notwendig, der die Software der Mitgliederdatenbank einrichtet.

**1.690**  
betreute Mitglieder

Zu Rechnungsversand und Bankinzügen stimmt Dörte Knebel sich außerdem eng mit dem Steuerbüro ab.



**Barbara Gundelach,**  
Referentin des Vorstands

*Dass mir die Arbeit bei der DGRh nach so vielen Jahren immer noch sehr viel Freude macht, liegt vor allem an den vielen sehr netten Menschen, mit denen ich zusammenarbeiten darf. Das betrifft sowohl die Arbeit im Vorstand, die ich immer als ausgesprochen konstruktiv, lösungsorientiert und sehr wertschätzend empfinde, wie auch mit den Gremien – und natürlich den persönlichen Kontakt mit den Mitgliedern. Nicht zuletzt ist die Arbeit in und mit einem tollen Team ein tägliches Vergnügen!*



**Dörte Knebel,**  
Assistenz Vorstand und Geschäftsstelle

*Mir persönlich imponiert sehr, wie viel Zeit und Herzblut unsere Mitglieder und der engagierte Vorstand neben ihrer eigentlichen Arbeit in die Fachgesellschaft investieren, um die Rheumatologie in allen Bereichen voranzubringen. Ich freue mich, dass ich seit Anfang 2021 zusammen mit unserem wunderbaren Team in der Geschäftsstelle dazu beitragen kann.*



Über diesen Zeitraum koordinierte und begleitete die Geschäftsstelle insgesamt 22 Vorstands- und Beiratssitzungen. Mit Präsident Prof. Dr. med. Andreas Krause plante sie 2021 den Frühjahrsworkshop der DGRh zum Thema „Evolution der Kommunikation“ und 2022 den Kommissionsworkshop, in dem die Gremien die Ergebnisse ihrer Arbeit vorstellten. Sie organisierte die Mitgliederversammlungen der DGRh – im Jahr 2021 virtuell und im Jahr 2022 wieder in Präsenz, inklusive Wahlen. Die Mitarbeiterinnen terminierten zudem etliche Sitzungen und Treffen der rund 35 Gremien der DGRh – Arbeitsgemeinschaften, Kommissionen, Arbeitskreise und auch die Sitzungen des Bündnisses für Rheumatologie. Jedes Gremium hat im Team seine persönliche Ansprechpartnerin.

**22**  
koordinierte Vorstands-  
und Beiratssitzungen

Die Geschäftsstelle begleitete die gesamte Medienarbeit der DGRh und seit dem Start auch die Kampagne „rheuma2025“, dazu lesen Sie mehr auf den Seiten 22 und 32. Sie flankierte sämtliche Aktivitäten der DGRh kommunikativ und medial und besorgte die Mitgliederkommunikation: Über den Zeitraum 2021/2022 erschienen 34 Newsletter „Neues aus der Fachgesellschaft“. Dass diese Nachrichten von den Mitgliedern

## 35 terminierte Gremientreffen

in der Rubrik „Aktuelles“ der Website der DGRh publizierte die Geschäftsstelle weitere 31 Meldungen. Hohe Klickraten belegen eine gute Resonanz.

Fast täglich erreichen die Geschäftsstelle Anfragen aus allen Richtungen – von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), vom Netzwerk für Versorgungsforschung, vor allem aber auch von unseren Partnerverbänden wie der EULAR, der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) und vielen anderen Fachgesellschaften und Verbänden. In den Jahren 2021 und 2022 gab die Fachgesellschaft rund 40 ausführliche Stellungnahmen und Positionierungen ab, hinzu kommen Dutzende kleine Anfragen und zahlreiche mit dem Vorstand abgestimmte Fachbeiträge aus den Gremien.

An Bedeutung gewinnt für die Geschäftsstelle die Entwicklung von Leitlinien. Das Team steuert diese Prozesse professionell von der Anmeldung bis zur Publikation. In den vergangenen zwei Jahren liefen so phasenweise mehr als sechs Leitlinienprojekte parallel. Die jeweils zuständige Mitarbeiterin unterstützt „ihre“ Leitliniengruppe, indem sie Abläufe organisiert, die Beteiligten anschreibt, den Kontakt zur AWMF hält, Nutzungsrechte einholt oder auch die Offenlegung potenzieller Interessenkonflikte regelt. Ziel ist es, die anspruchsvolle inhaltliche Arbeit der Leitliniengruppen so reibungslos wie möglich zu gestalten. Angesichts der Vielzahl der Pro-

## 34 Newsletter

wahrgenommen werden, zeigt die ausgezeichnete Öffnungsrate von mehr als 50 Prozent. Darüber hinaus erschienen 20 „Mitteilungen der DGRh“ in der Zeitschrift für Rheumatologie. Allein



**Juliane Reinke,**  
wissenschaftliche Koordinatorin

*Seit meinem ersten Tag in der Fachgesellschaft darf ich an stets abwechslungsreichen Themenfeldern und Projekten mitwirken und hochmotivierte, leistungsorientierte und renommierte Expert:innen der Fachwissenschaft in Vorstand, Beirat sowie den einzelnen Gremien in ihrer wichtigen Arbeit unterstützen. In der DGRh ist jeder einzelne Tag von neuen, spannenden wie herausfordernden Tätigkeiten gekennzeichnet. Zudem gibt es hier genug Raum, um selbst fachlich und persönlich zu wachsen mit und in einem Team engagierter, kollegialer und herzlicher Menschen für das gemeinsame Ziel, Rheuma heilbar zu machen.*



**Andrea Grimm,**  
wissenschaftliche Koordinatorin

*Mit einem Rheuma-Erkrankungsfall in der Familie bin ich mit den Auswirkungen dieser Krankheit vertraut. Ich freue ich mich deshalb, in der Ausübung meiner Tätigkeit als wissenschaftliche Koordinatorin bei der DGRh einen Beitrag zur Verbesserung der Situation von rheumatisch Erkrankten leisten zu können.*



## 20 „Mitteilungen der DGRh“ in der Zeitschrift für Rheumatologie

jekte entstand Bedarf für zusätzliche Unterstützung in der systematischen Literaturrecherche. Denn die Kapazitäten der sehr erfahrenen Teamkollegin Christiane Weseloh in Heidelberg sind begrenzt. Der Engpass ließ sich in den vergangenen zwei Jahren durch die Fortbildung und den Einsatz von Fellows der Arbeitsgemeinschaft Junge Rheumatologie lösen. Vereinzelt beauftragt die DGRh auch Dienstleister mit dieser Aufgabe.

Insbesondere Barbara Gundelach koordinierte die Entwicklung des wissenschaftlichen Programms für die Kongresse der DGRh – 2021 in Nürnberg und 2022 in Berlin. Die Programmkommission traf sich dafür virtuell, was sich als sehr produktiv erwies. Die inhaltliche Planung, Organisation und Umsetzung des Studierendenprogramms und des Rheumahauses durch die Geschäftsstelle liefen in enger Abstimmung mit der Rheumakademie. Beim 50. Kongress war das gesamte Team der DGRh im Estrel Hotel in Berlin vor Ort und eine beliebte Anlaufstelle für unsere Mitglieder. Die Geschäftsstelle unterstützte auch die gesamte Jubiläumskommunikation und entwickelte mit dem Präsidenten eine digitale Broschüre zu den 50 Kongressen der DGRh. Auf Seite 15 können Sie zudem einen Blick auf die Twitterkampagne, Broschüre und das Leporello anlässlich des Jubiläumskongresses werfen.

Die Gesamtsteuerung der Geschäftsstelle durch Anna Voormann war auch 2021 und 2022 verbunden mit verschiedensten vertraglichen und vereinsrelevanten Themen. Dafür holte die Generalsekretärin zusätzliche fachliche Expertise und juristischen Rat ein und besorgte die Personalverwaltung. Die Aufgaben der Geschäftsstelle sind in den vergangenen Jahren erheblich gewachsen. Martina Brandes und Charlotte Mentzel haben das Team Ende 2021 leider verlassen. Für die wissenschaftliche Koordination wurden zwei neue Stellen geschaffen. Diese sind heute hervorragend besetzt.

## 31 Beiträge auf der DGRh-Website

# Die Rheumaakademie: Wissen vermitteln - analog & virtuell

Bildung auf dem Gebiet der Rheumatologie ist originäres Satzungsziel der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie. In dieser Fort- und Weiterbildungsoffensive spielt die Rheumaakademie eine Hauptrolle. Sie leistet den Transfer von Forschung zu Lehre. In den vergangenen zwei Jahren arbeiteten Fachge-

sellschaft und Akademie in bewährter Weise eng zusammen und meisterten den pandemiebedingten „Spagat“ zwischen analogen und virtuellen Angeboten. Auch in den Jahren 2021 und 2022 profitierte die Rheumaakademie von der wissenschaftlichen Expertise der DGRh und definierte sich in der entsprechend hohen fachlichen Qualität ihrer Angebote. Umgekehrt findet die

anbieten lässt. An oberster Stelle stand dabei die Sicherheit aller Beteiligten – oft in Form eines individuellen Hygienekonzeptes. Die beiden Jahreskongresse der DGRh mit jeweils knapp 2.700 Gästen, waren erneut die mit Abstand größten Veranstaltungen der Rheumaakademie. Damit ist die DGRh zugleich die wichtigste Gesellschafterin und Partnerin der Akademie. Nach dem Kongress ist vor dem Kongress – das Team arbeitet für dieses Ereignis kontinuierlich.

Seit 2021 präsentiert sich die Akademie auf einer neuen Website. Ein Relaunch war überfällig. Kaum war die Seite live geschaltet, stieg die Zahl der Onlinebuchungen über die Website. Viele Veranstaltungen liefen 2021 noch vollständig online: Der Deutsche Rheumatologiekongress und der Kongress des Berufsverbandes, viele Kurse für Ärztinnen und Ärzte und Assistenzpersonal. Anfang Januar etwa kam beim virtuellen 9. Fellow-Meeting der Arbeitsgemeinschaft Junge Rheumatologie eine neue interaktive Plattform zum Einsatz. Die rund 60 Gäste bewegten sich auf der spielerisch gestalteten Oberfläche mit einem

**3.151 Kongressteilnehmende**  
**1.111 Kursteilnehmende**  
**47 Veranstaltungen**  
**14 in Präsenz, 33 virtuell**  
**606 Vorträge**  
**212 CME-Punkte**  
**32 Newsletter-Ausgaben versandt**  
**7.065 Newsletter-Empfänger:innen**  
**342 Referent:innen**

2021

DGRh in der Akademie zu jeder Zeit eine hoch spezialisierte organisatorische Partnerin und ausgezeichnete Kennerin der Szene mit engen persönlichen Kontakten in die rheumatologische Gemeinschaft.

Trotz Pandemie arbeitete die Akademie in den beiden letzten Jahren sehr erfolgreich. Sie ist in diesem Prozess medial innovativer und auch digital leistungsfähiger geworden. Das Team nutzte die Gratwanderung zwischen Präsenz- und virtuellen Angeboten als Chance. Für jeden geplanten Präsenztermin prüften die Veranstaltungsmanager:innen, ob die Fortbildung sich auch virtuell oder hybrid



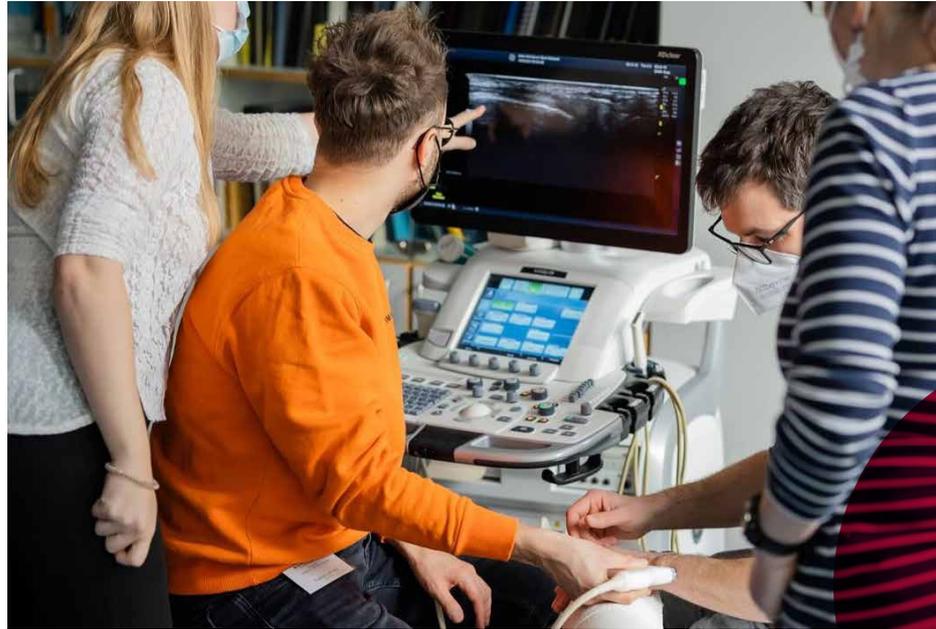
Avatar durch virtuelle Räume. Im „Saal“ liefen Vorträge, Gäste konnten von einer Tischgruppe zur nächsten springen, sich an Open-Space-Workshops beteiligen oder an Podiumsdiskussionen teilnehmen.

Trotz anfänglicher Bedenken entschied sich die Rheumaakademie wegen der Pandemie auch für einen rein virtuellen Kapillarmikroskopiekurs. Dieser ergänzt seitdem den Präsenzkurs optimal und ist sehr gefragt. Das Referententeam entwickelte dafür ein kompaktes interaktives Programm mit Vorträgen, Kleingruppen und Fallvorstellungen. Sogar ein Praxis-teil gehört dazu: USB-Kapillarmikroskope überzeugen mit ausgezeichneten Live-Bildern der untersuchten Kapillaren.

Anfang 2021 gründete die Rheumaakademie ein weiteres erfolgreiches Fortbildungsformat. Hintergrund war die Idee, aktuelle rheumatologische Themen und Publikationen aufzugreifen und kurzfristig einem größeren Kreis zugänglich zu machen. Dies sollte kompakt, kostenfrei und zugleich neutral, also frei von Sponsoring, geschehen. Mit dem spontanen Vorschlag von Prof. Dr. med. Jürgen Braun, diese virtuelle Kooperation von Rheumaakademie und DGRh „Rheuminar“ zu nennen, war ein neues Angebot geboren. Den Auftakt bildete „COVID-19 & Rheuma“ mit rund 300 Teilnehmenden. In den vergangenen zwei Jahren fanden regelmäßig Rheuminare zu verschiedensten Themen statt. Sie sind aus dem Portfolio der Akademie nicht mehr wegzudenken.

Unterstützt durch ihr wissenschaftliches Kuratorium prüft die Rheumaakademie kontinuierlich, ob die angebotenen Inhalte aktuell und relevant sind und ob Themen fehlen. Anfang 2022 führte sie in enger Abstimmung mit der DGRh erfolgreich ein neues „Curriculum Klinische Immunologie“ ein: Sechs Onlineseminare und ein abschließender Präsenzkurs bereiten seitdem ganzjährig auf die neue Zusatzweiterbildung Immunologie vor.

Auch unabhängig von der Pandemie hielt das Digitale in den vergangenen zwei Jahren verstärkt Einzug in Aus-, Fort- und Weiterbildung der Rheumaakademie. Dabei galt es, Schritt zu halten mit der technischen Entwicklung, in Didaktik und Nutzerfreundlichkeit. Die Akademie muss also nicht nur die geeigneten Produkte und die technische Expertise finden. Sie muss auch die Balance halten, alle Beteiligten mitzunehmen, zu erreichen und – im besten Fall – zu begeistern: Teilnehmende, Referierende und auch die Mitarbeitenden. Dass das Team beide Formate in Perfektion beherrscht, bewies es Anfang September 2022 auch in der Organisation des rundum gelunge-



nen Jubiläumskongresses der DGRh in Berlin. Den Präsenzkongress ergänzten Live-Streams, eine App und eine virtuelle Kongressplattform mit On-demand-Vorträgen bis Ende Dezember.

Auch für die gemeinsamen „Betriebsausflüge“ von Rheumaakademie und DGRh fanden sich digitale Varianten. Denn verzichten wollte das Team darauf nicht und beschloss, sich zum Jahresausklang 2021 „online“ zu treffen. Mit einem digitalen Escape-Game ging es nach „Treasure Island“ auf Schatzsuche. Im Jahr darauf dann endlich wieder live: zum Menü in der Kochschule und beim Schwarzlicht-Minigolf in Kreuzberg.

Dass Fachgesellschaft und Akademie sich die Büroräume in der Geschäftsstelle in Berlin-Mitte teilen, ist nur scheinbar ein rein logistischer Aspekt. Denn die seit Mitte 2022 endlich wieder gelebte räumliche Nähe ist viel mehr. Sie trägt dazu bei, dass gemeinsame Aufgaben und Projekte reibungslos und in hoher Qualität ablaufen. Dies wiederum ist nur möglich, weil die Teams der Geschäftsstelle der DGRh und der Rheumaakademie sehr kooperativ und kollegial sind und in hervorragender Weise Hand in Hand arbeiten.

**3.131 Kongressteilnehmende**  
**1.370 Kursteilnehmende**  
**58 Veranstaltungen**  
**29 in Präsenz, 29 virtuell**  
**919 Vorträge**  
**230 CME-Punkte**  
**39 Newsletter-Ausgaben versandt**  
**9.000 Newsletter-Empfänger:innen**  
**562 Referent:innen**

2022

# 49. Kongress der DGRh: Greenscreen statt Vortragssaal

Auf den virtuellen Kongress im Jahr 2020 in der Hochphase der Coronapandemie folgte 2021 ein Teil-Hybrid-Kongress. „Public Viewings“ in Rheumazentren ermöglichten persönliche Begegnungen und ein gemeinsames Kongresserlebnis. Mehr als 2.500 Rheumatologinnen und Rheumatologen nahmen 2021 an der Veranstaltung teil. Als Kongresspräsident setzte Prof. Dr. med. Georg Schett Akzente bei der Entzündungshemmung unter dem Einfluss der Viruspandemie, neuen Konzepten in der molekularen Diagnostik rheumatischer Erkrankungen und der Etablierung neuer Behandlungskonzepte.



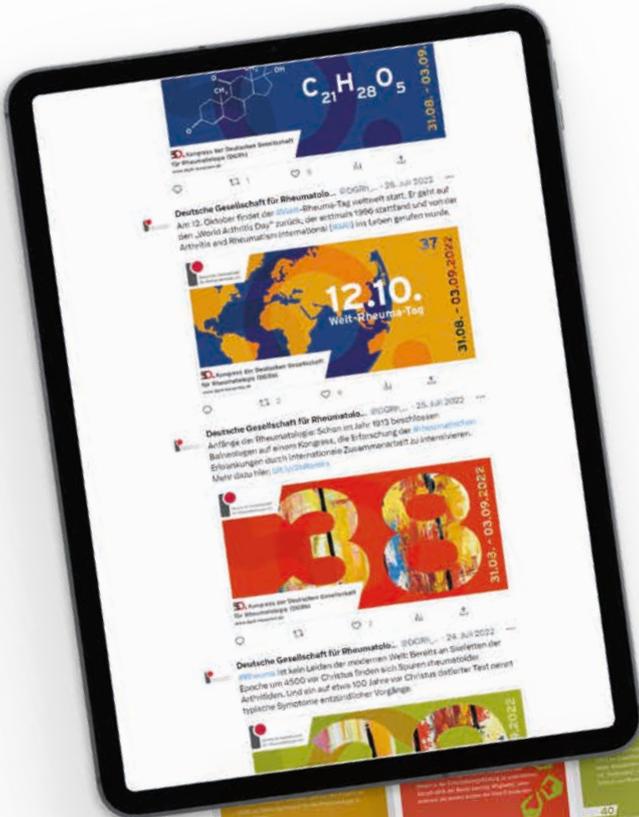
*Greenscreen statt Vortragssaal:  
Der Kongress im Jahr 2021 fand  
in bewährten und neuen virtuellen  
Formaten statt.*

*Gute Stimmung beim Online-  
kongress: Prof. Dr. med. Georg  
Schett, Kongresspräsident der  
DGRh (Links) gemeinsam mit  
Dr. med. Annette Holl-Wieden,  
Wissenschaftliche Tagungsleiterin  
der GKJR und Prof. Dr. med.  
Hans-Dieter Carl, Kongress-  
präsident der DGORh.*



*Die Teilnehmenden  
verfolgten den Kongress  
am Bildschirm oder trafen sich im  
Rahmen begleitender  
Veranstaltungen der  
Regionalgesellschaften.*

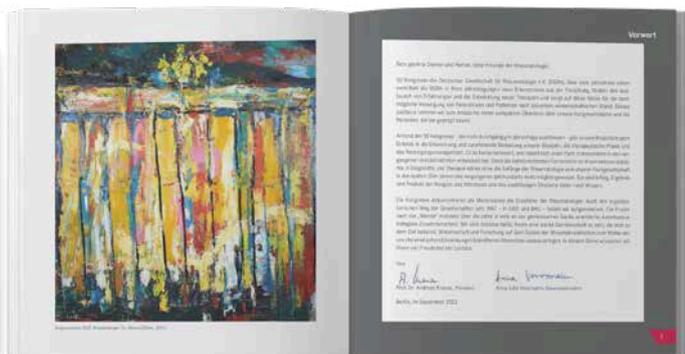
# 50 Jahre DGRh-Kongress - ein Grund zu feiern!



Im Jahr 2022 begibt die DGRh Berlin ihren 50. Kongress. Das Jubiläum würdigte die Fachgesellschaft mit zahlreichen Aktivitäten: unter anderem mit einem „Twitter Countdown“ mit 50 Fakten zu Rheuma und der DGRh, dessen Inhalte auch Eingang in ein Jubiläums-Leporello fanden. Außerdem erschien eine Broschüre über die 50 Kongresse der DGRh und die prägenden Personen dieser Zeit.

### Leporello:

[dgrh.de/dam/jcr:710424f1-84ef-49ea-a2e3-3a7bf167d234/Leporello-DGRh\\_2022.pdf](https://dgrh.de/dam/jcr:710424f1-84ef-49ea-a2e3-3a7bf167d234/Leporello-DGRh_2022.pdf)



Jubiläumsbroschüre:  
[sslsites.de/dgrh.server-virtuell.de/](https://sslsites.de/dgrh.server-virtuell.de/)



# 50. Kongress der DGRh in Berlin - endlich wieder in Präsenz

Herzlich willkommen

Deutscher Rheumatologiekongress 2022

Estrel Hotel Berlin // 31. August - 3. September 2022

50. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)

36. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh)

22. Jahrestagung der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR)



*Der erste Präsenzkongress seit Beginn der Pandemie fand im Estrel Berlin statt.*



*Über die Kongress-App konnten die Teilnehmenden das Programm einsehen.*



*Künstler Benno Zöllner porträtierte die Besucherinnen und Besucher live vor Ort.*



*Veranstaltungen und Vorträge fanden endlich wieder in Präsenz statt - und waren sehr gut besucht.*



*Auf der Kongress-Pressekonferenz der DGRh sprachen die Experten unter anderem über neue Erkenntnisse zur interstitiellen Lungenerkrankung, zu Augenerkrankungen bei Kindern sowie zum Zusammenhang von Umweltfaktoren und rheumatischen Erkrankungen.*

Mehr als 2.760 Teilnehmende nutzten vergangenes Jahr die Gelegenheit, am 50. Kongress der DGRh online oder vor Ort im Berliner Hotel Estrel teilzunehmen. Unter der Leitung von Kongresspräsident Prof. Dr. med. Andreas Krause, dem Ärztlichen Direktor und Chefarzt am Immanuel Krankenhaus Berlin, wandte sich die DGRh aktuellen Erkenntnissen aus klinischen Studien und Registern, neuen Therapiekonzepten und interessanten Fallberichten zu – nicht ohne den Blick auch zurück auf die Coronapandemie und ihre Auswirkungen auf Rheumapatientinnen und -patienten zu werfen.



*Kongresspräsident  
Prof. Dr. med.  
Andreas Krause*

**2** Kongresse  
**5.296** Teilnehmende  
**564** Vorträge



*Klimaforscher Prof. Dr. Mojib Latif vom Helmholtz-Zentrum für Ozeanforschung Kiel hielt den Festvortrag zum Klimawandel, dessen Prävention auch in der Medizin eine immer größere Rolle spielt.*



*Kongresspräsident Prof. Dr. med. Andreas Krause und Generalsekretärin Anna Julia Voormann*



*Viele begeisterte Teilnehmende starteten am 3. Kongresstag beim Charity-Lauf „JoiningForJoints“ der Deutschen Rheumastiftung.*



# Preise und Auszeichnungen

Regelmäßig würdigt die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh) Menschen, die sich in besonderem Maße für die Arbeit der Fachgesellschaft eingesetzt und die Rheumatologie entscheidend mitgeprägt haben. In den beiden vergangenen Jahren ernannte die DGRh drei engagierte Wissenschaftler zu Ehrenmitgliedern. Zwei weitere Persönlichkeiten erhielten für ihre Verdienste die Kußmaul-Medaille. Zudem zeichnete die DGRh mehrere Nachwuchswissenschaftler:innen für ihre Arbeiten aus.



## EHRENMITGLIED DES JAHRES 2021

### Prof. Dr. med. Klaus Krüger

Professor Klaus Krüger ist aus der Rheumatologie ebenso wenig wegzudenken wie aus der bayerischen Landeshauptstadt München, wo er studierte, als Oberarzt tätig war und 1999 das Rheumatologische Praxiszentrum St. Bonifatius gründete. Als Autor von mehr als 300 wissenschaftlichen Publikationen, zahlreichen Leitlinien und Therapieinformationsbögen sowie als leidenschaftlich tätiger Arzt zählt er zu den gefragten Experten der Rheumatologie. Ein besonderes Augenmerk richtet der Internist, der 1998 zum Professor ernannt wurde, auf die Qualität der Patientenversorgung. Seit 1995 engagiert er sich in der Kommission Pharmakotherapie der DGRh, zudem hat er das umfangreiche Kursprogramm für die Rheumatologische Fachassistenz maßgeblich mit ausgearbeitet und referiert hier seit vielen Jahren aktiv.



## EHRENMITGLIEDER DES JAHRES 2022

### Prof. Dr. med. Gerd-Rüdiger Burmester

Vom Beginn seiner Karriere an beschäftigt sich Professor Gerd-Rüdiger Burmester mit der Immunologie rheumatischer Erkrankungen. Schon als Doktorand interessierte sich der spätere Direktor der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Rheumatologie und Klinischer Immunologie an der Berliner Charité für die Eigenschaften von Abwehrzellen bei rheumatoider Arthritis. Seine weitere Forschung zur Pathogenese und Immuntherapie hat entscheidend zur Entwicklung der Biologika in der Rheumatologie beigetragen. Auch nach seiner Emeritierung bleibt Professor Burmester, der national und international vielfach ausgezeichnet wurde, als Rheumatologe tätig. Zudem ist er – nachdem er bereits die Präsidentschaft der EULAR und der DGRh innehatte – seit 2017 Präsident des Stiftungsrates der Foundation for Research in Rheumatology (FOREUM).



### Prof. Dr. rer. nat. Andreas Radbruch

Der Karriereweg von Professor Andreas Radbruch begann mit einem Biologiestudium in Bonn und der Promotion zum Dr. rer. nat. in Köln. Nach weiteren beruflichen Stationen in Köln und Birmingham wurde der Immunologe 1996 Wissenschaftlicher Direktor des fünf Jahre zuvor gegründeten Deutschen Rheuma-Forschungszentrums Berlin (DRFZ). Seitdem forschte er daran, wie das Immunsystem Rheuma „vergessen“ und die Erkrankung so geheilt werden könnte. Dabei stehen die B- und T-Gedächtniszellen für pathogene Prozesse im Zentrum. Professor Radbruch, der das DRFZ zu einer international führenden Institution gemacht hat, übt zudem vielfältige Ämter und Funktionen in wissenschaftlichen Gesellschaften und Gremien aus. Unter anderem ist er Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der Robert-Koch-Stiftung.



### **KUßMAUL-MEDAILLE: PREISTRÄGER 2021**

**Dr. rer. nat. Joachim Listing**

Dr. Joachim Listing erhält die Kußmaul-Medaille 2021 für sein großes Engagement in der rheumatologischen Forschung. Der Statistiker und Theologe arbeitete zunächst an verschiedenen wissenschaftlichen Einrichtungen, bevor er 1992 am Forschungsbereich Epidemiologie des Deutschen Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ) tätig wurde. Dort leitete er bis 2015 verschiedene Projekte, darunter die Gruppe „Biometrie und Klinische Studien“. Listing ist (Ko-)Autor von insgesamt 149 Publikationen. Während seiner Zeit am DRFZ leistete er einen außerordentlich großen Beitrag zum rheumatologischen Zahlenwerk. Viele therapeutische Erkenntnisse, Fakten und Zahlen aus rheumatologischen Registern und wichtige statistische Daten für die rheumatologische Forschung und Praxis basieren damit auch auf seiner Arbeit.



### **KUßMAUL-MEDAILLE: PREISTRÄGER 2022**

**Ludwig Georg Bernhard Hammel**

Schon lange engagiert sich Ludwig Hammel für Rheuma-Betroffene. Seit 1981 bei ihm selbst ein Morbus Bechterew diagnostiziert wurde, setzt sich der Einzelhandelskaufmann aus Schweinfurt für eine bestmögliche medizinische Versorgung von Menschen mit Axialer Spondyloarthritis ein. Mehr als 32 Jahre war der Familienvater Bundesgeschäftsführer der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew e. V. (DVMB) und hielt in dieser Funktion bis zum Jahr 2022 auch Vorträge auf zahlreichen Kongressen. Zudem publizierte er zur Thematik. An der Entwicklung des Patientenschulungsprogramms Morbus Bechterew und mehreren nationalen Versorgungsleitlinien wirkte Ludwig Hammel ebenfalls mit. Nicht nur für Patient:innen, sondern auch für Mediziner:innen und Therapeut:innen ist er ein geschätzter Ansprechpartner.



### **RUDOLF-SCHOEN-PREIS: PREISTRÄGER 2021**

**PD Dr. med. Alexander Pfeil**

Der Werdegang von Dr. Alexander Pfeil ist eng mit der Friedrich-Schiller-Universität in Jena verbunden. Dort studierte er und erwarb als Arzt in der interventionellen Radiologie Expertise in der rheumatologischen Bildgebung. Heute leitet er stellvertretend den Funktionsbereich Rheumatologie der Klinik für Innere Medizin sowie die rheumatologische Tagesklinik und den stationären Bereich Rheumatologie am Universitätsklinikum Jena. Ein besonderes Interesse von Dr. Pfeil gilt der Bildgebung und künstlichen Intelligenz. Seine Habilitation zum Thema „Computerassistierte Gelenkspaltweitmessung der Fingergelenke – Methodik und klinische Evaluierung bei Patienten mit rheumatoider Arthritis“ schloss er im Jahr 2014 ab. Seine Leistungen auf diesem Gebiet würdigte die DGRh mit dem Rudolf-Schoen-Preis.



### **RUDOLF-SCHOEN-PREIS: PREISTRÄGERIN 2022**

**Prof. Dr. rer. nat. Silvia Capellino**

Professorin Silvia Capellino studierte zunächst Biologie in ihrer Heimatstadt Genua, bevor sie nach dem Diplom in die rheumatologische Forschung wechselte. Ihre Doktorarbeit zu chromaffin-ähnlichen Zellen im Synovialgewebe von RA-Patient:innen schrieb sie unter anderem an der Universität Regensburg, wo sie bis zu ihrer Habilitation 2012 weiterarbeitete. Nach einem Aufenthalt an der Johns-Hopkins-Universität, der sie in die Endokrinologie und Onkologie führte, kehrte die Neuroimmunologin nach Deutschland und in die Rheumatologie zurück. An der Kerckhoff-Klinik in Bad Nauheim, Universitätsklinikum Gießen, trieb sie das Thema voran, für das sie auch den Rudolf-Schoen-Preis erhielt: die Rolle des Neurotransmitters Dopamin in der rheumatoiden Arthritis. Gegenwärtig ist Silvia Capellino am Leibniz-Institut für Arbeitsforschung der TU Dortmund tätig und apl. Professorin an der Universität Dortmund-Essen.



### **JOACHIM-KALDEN-PROMOTIONSPreis: PREISTRÄGER 2021**

**Dr. med. Eerik Johannes Ahomaa**

Dr. Eerik Johannes Ahomaa begann zunächst eine Ausbildung zum Physiotherapeuten und schloss danach ab dem Jahr 2014 nahtlos das Studium der Humanmedizin an der Ruhr-Universität in Bochum an. In seiner Doktorarbeit untersuchte er den „Zusammenhang zwischen selbstberichteter Funktionsfähigkeit und tatsächlicher Leistungsfähigkeit bei Patienten mit axialer Spondyloarthritis“. Dabei betreuten ihn Professor Jürgen Braun und Privatdozentin Dr. Uta Kiltz. Inzwischen ist Dr. Ahomaa als Assistenzarzt in der Wirbelsäulenchirurgie und Orthopädie des St. Franziskus-Hospitals in Köln tätig.



#### **Dr. med. Peter Kvacskay**

Dr. Peter Kvacskay hat den Joachim-Kalden-Promotionspreis für seine experimentelle Arbeit zum Thema „Einfluss von CD4-positiven Lymphozyten auf den Glukosemetabolismus synovialer Fibroblasten bei der rheumatoiden Arthritis“ erhalten. Die Ergebnisse seiner Forschungen konnte der Nachwuchswissenschaftler in „Arthritis Research and Therapy“ publizieren. Auch nach seinem Studium und seiner Promotion in Heidelberg bleibt der angehende Rheumatologe in der Stadt am Neckar tätig. Derzeit arbeitet Dr. Kvacskay dort als Assistenzarzt in der Sektion Rheumatologie am Universitätsklinikum.

#### **JOACHIM-KALDEN-PROMOTIONSPREIS: PREISTRÄGER:IN 2022**

##### **Dr. med. Lisa Jasmin Müller**

Dr. Lisa Jasmin Müller erhält den Joachim-Kalden-Promotionspreis 2022 für ihre Arbeit „Funktionelle Korrelate Follikulärer T-Helferzellen in der Lunge von Sarkoidose-Patienten und in einem murinen Atemwegs-Inflamationsmodell“. Mit ihr wurde die Nachwuchswissenschaftlerin 2021 an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, wo sie zuvor studiert hatte, am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ) und am Robert Koch-Institut promoviert. Nachdem sie im Anschluss an ihre Dissertation knapp zwei Jahre als Assistenzärztin am Universitätsklinikum Heidelberg tätig war, absolviert Dr. Müller derzeit ihre Facharztausbildung für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie in Berlin.



##### **Dr. med. Arman Aue**

Dr. Arman Aue, geboren 1993 in Wien, absolvierte sein Medizinstudium ebenfalls an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Dort wurde 2021 seine Dissertation mit dem Titel „Signifikant erhöhte STAT1-Spiegel in Lupus-B-Zellen als Verknüpfung gesteigerter Interferonsignatur und gestörter B-Zellfunktion“ mit summa cum laude angenommen – wofür ihn die DGRh mit dem Joachim-Kalden-Promotionspreis 2022 auszeichnete. Auch Dr. Aue ist weiterhin in Berlin tätig: Seit Januar 2020 arbeitet er als Assistenzarzt und Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Nephrologie und internistische Intensivmedizin.



## **Preise und Auszeichnungen der AG Junge Rheumatologie**

Als Arbeitsgemeinschaft innerhalb der DGRh schreibt die AG Junge Rheumatologie (AGJR) Wissenschafts- und Lehrpreise aus. Damit zeichnet sie Personen aus, die sich in besonderer Weise in der Forschung sowie der Ausbildung innerhalb der Rheumatologie einsetzen und damit vor allem den rheumatologischen Nachwuchs fördern. In den vergangenen Jahren durften viele Ärztinnen und Ärzte diese Preise entgegennehmen.



#### **WISSENSCHAFTSPREIS: PREISTRÄGER 2021**

##### **PD Dr. med. David Simon**

David Simon ist Assistenzarzt am Universitätsklinikum Erlangen und leitet dort zusammen mit PD Dr. Arnd Kleyer die Arbeitsgruppe Digitale Rheumatologie und experimentelle Bildgebung. Während der Coronapandemie untersuchte Dr. Simons Forschergruppe auch die Immunantwort auf mRNA-Impfstoffe bei Patient:innen mit immunvermittelten entzündlichen Erkrankungen. Die daraus entstandene Publikation „SARS-CoV-2 vaccination responses in untreated, conventionally treated and anticytokine-treated patients with immune-mediated inflammatory diseases“, die in den Annals of the Rheumatic Diseases erschienen ist, zeichnete die AGJR mit dem Preis für klinische Wissenschaft aus.



### WISSENSCHAFTSPREIS: PREISTRÄGER 2022

**PD Dr. med. David Simon und Dr. med. Filippo Fagni**

Auch im Jahr 2022 ging die Auszeichnung der AGJR für klinische Wissenschaft wieder an die Erlanger Forschergruppe von David Simon. Mit seinem Kollegen Filippo Fagni erhielt der Assistenzarzt die Auszeichnung für ihre gemeinsame Arbeit „Efficacy and safety of SARS-CoV-2 revaccination in non-responders with immune-mediated inflammatory disease“.



### Dr. med. Simon Melderis

Der Wissenschaftspreis für ein Thema der Grundlagenforschung ging an Dr. Simon Melderis aus Hamburg. Der Internist und Nephrologe ist am Universitätsklinikum Eppendorf tätig und erhielt den Preis für seine Arbeit „Die Amphiregulin/EGFR-Achse schützt vor Lupusnephritis durch Runterregulierung von pathogenen CD4+ T-Helfer-Zell Antworten“. Sie ist im Journal of Autoimmunity erschienen.

### LEHRPREIS FÜR STUDENTISCHE AUSBILDUNG: PREISTRÄGER 2021

**PD Dr. med. David Simon und Dr. med. Philipp Klemm**

Auch über den Lehrpreis für die studentische Ausbildung durfte sich der Erlanger Assistenzarzt David Simon freuen. Er teilt sich den Preis mit dem Rheumatologen Philipp Klemm, der als Oberarzt an der Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim arbeitet. Beide Preisträger nutzen als festen Bestandteil der studentischen Lehre die Virtual-Reality-(VR) App „Rheumality©“, die am Universitätsklinikum Erlangen entwickelt wurde. Sie erlaubt es, klassische Knochen- und Gelenkpathologien wie Erosionen oder Knochenneubildungen im dreidimensionalen Raum zu berühren, zu skalieren und insgesamt auf eine neue Art zu erleben. Mit dem Konzept leisten Dr. Simon und Dr. Klemm einen wesentlichen Beitrag für die rheumatologische Lehre und zeigen den ergänzenden Wert neuer Lehrmethoden auf.



### LEHRPREIS FÜR STUDENTISCHE AUSBILDUNG: PREISTRÄGER 2022

**Prof. Dr. med. Martin Aringer (für die DGRh-Kommission Studentische Ausbildung)**

Professor Martin Aringer leitet die Abteilung Rheumatologie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden. Seit 2020 ist er Sprecher der DGRh-Kommission Studentische Ausbildung, deren Ziel es ist, die rheumatologische Lehre an den Universitäten zu verbessern. Stellvertretend für alle Mitglieder dieses Gremiums nahm er den Lehrpreis der AGJR entgegen. Mit der Auszeichnung würdigen die Jungen Rheumatologen die Arbeit der Gruppe, insbesondere die Erstellung des Skriptums Rheumatologie und die ergänzenden Bildimpulse.



### LEHRPREIS FÜR AUS- UND WEITERBILDUNG: PREISTRÄGER 2021

**Dr. med. Edgar Wiebe**

Kreative Ideen, wie sich das Fach Rheumatologie vielseitig und effektiv vermitteln lässt, hat der Berliner Arzt Dr. Edgar Wiebe zuhause – weshalb er die Auszeichnung 2021 erhielt: Unter wissenschaftlicher Leitung von Prof. Dr. Burmester etablierte er den ersten Rheumatologischen Science Slam. Darüber hinaus konzipierte der angehende Rheumatologe das Wahlpflichtfach „Dr. House live – Rheumatologie intensiv, interaktiv und virtuell“. Die Veranstaltung, bei der Studierende das Fach durch virtuell moderierten Patientenkontakt, Live-Übertragungen von Untersuchungen und Fallvorstellungen näher kennenlernen, zählte zu einer der bestbewerteten der Charité. Auch ein virtuelles Rheuma Escape-Game, in dem in Teamarbeit Rätsel mit rheumatologischem Kontext gelöst werden müssen, hat Dr. Wiebe bereits erarbeitet.



### LEHRPREIS FÜR AUS- UND WEITERBILDUNG: PREISTRÄGER:IN 2022

**Prof. Dr. med. Ina Kötter und Dr. med. Johannes Mattar**

Zweimal im Jahr bringen namhafte Referent:innen interessierten (angehenden) Ärztinnen und Ärzten die Rheumatologie näher – in der Sommerakademie Rheumatologie. Schon über 30-mal fand dieser Intensivkurs an verschiedenen Orten in Deutschland statt. Für ihren Einsatz würdigte die AGJR 2022 zwei Gründungsmitglieder dieser beliebten Fortbildung: Professorin Ina Kötter, Direktorin der Klinik für Rheumatologie und Immunologie in Bad Bramstedt, und Dr. Johannes Mattar, niedergelassener Rheumatologe in Überlingen-Nußdorf. Beide leiten die Sommerakademie ununterbrochen seit dem Jahr 2005.



# Medienarbeit – öffentliche Meinung aktiv gestalten

Ein wichtiges Ziel der DGRh ist es, die Fachgesellschaft und ihre Arbeit möglichst häufig im wissenschafts- und gesundheitspolitischen Umfeld zu positionieren und ihre Rolle als engagierten und kompetenten Ansprechpartner in der Öffentlichkeit zu stärken. Hierfür ist eine kontinuierliche und wirksame Medien- und Öffentlichkeitsarbeit von entscheidender Bedeutung. Diese konnte das Team von Thieme Communications – Stephanie Priester, Janina Wetzstein, Stephanie Balz und Stella Muthorst – in den vergangenen beiden Jahren gemeinsam mit dem Präsidenten Professor Andreas Krause, dem Vizepräsidenten Professor Christof Specker und Professor Hendrik Schulze-Koops und der Generalsekretärin Anna Voormann weiterhin sehr erfolgreich umsetzen. Zu den Kommunikationswegen zählen dabei, neben den persönlichen Gesprächen mit Journalist:innen, Pressemitteilungen, Pressekonferenzen und Social Media.

## COVID-19-IMPfung, RHEUMATOLOGISCHE VERSorgung, LEITLINIEN

Kann ich mich mit einer rheumatologischen Erkrankung gegen COVID-19 impfen lassen? Soll ich meine Medikamente vorher absetzen? Kann die mRNA-Impfung zu Rheuma führen? Die unterjährige Medienarbeit der DGRh war auch im Jahr 2021 und 2022 von der Pandemie geprägt. Pressemitteilungen beispielsweise zu den Impfeempfehlungen der DGRh ebenso wie zum COVID-19-Register fanden große mediale Resonanz und trugen dazu bei, behandelnden Ärztinnen und Ärzten eine Entscheidungshilfe zu geben, bestehende Unsicherheiten bei Patient:innen zu verringern, drängende Fragen Betroffener zu beantworten und den öffentlichen Diskurs zu prägen. Der Beitrag der Fachgesellschaft zum Gewinn von wissenschaftlich-medizinischer Evidenz in der Pandemie konnte somit wirksam vermittelt werden.

Weitere wichtige gesundheitspolitische Pressemitteilungen bezogen sich auf die rheumatologische Versorgung: Themenschwerpunkte waren dabei die Akzeptanz und Wirksamkeit digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGAs) sowie Videosprechstunden zur Verlaufskontrolle, die Optimierung des frühen Zu-

gangs zur rheumatologischen Versorgung mittels Frühsprechstunden und die Kommunikation von Zielen der Kampagne „rheuma2025“ zur Gewinnung von mehr rheumatologischen Fachärztinnen und -ärzten.

Auch die Kommunikation von Ergebnissen der Leitlinienarbeit – wie beispielsweise die erste Leitlinie zum Morbus Still bei Erwachsenen – förderte die öffentliche Wahrnehmung der DGRh als medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft. Weitere Pressemitteilungen griffen aktuelle rheumatologische Forschungsergebnisse auf und Themen, die für die Patient:innen und ihre behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie Rheumatolog:innen von Bedeutung sind, wie beispielsweise die Vermeidung von Chronifizierung von Schmerzen durch adäquate Entzündungs- und Schmerztherapie.

## PRESSEKONFERENZEN – DIGITAL UND HYBRID

Die Themen der unterjährigen Medienarbeit fanden sich auch auf den Pressekonferenzen zu den Deutschen Rheumatologiekongressen 2021 und 2022 wieder, die die DGRh gemeinsam mit

**42 Pressemeldungen**

**4 Pressekonferenzen mit  
163 Journalist:innen**

**2 Kongresse mit  
142 Journalist:innen**

**Über 70 Medienanfragen**

**Rund 160 Millionen Leser:innen mit Themen der DGRh in Printmedien erreicht**

**Über 3.300 Veröffentlichungen in Print- und Onlinemedien, davon**

**45 Prozent Publikumspresse**

**17 Prozent Fachpresse**

**38 Prozent Onlineveröffentlichungen**

**Über 500 Follower auf Twitter seit Mai 2022**

der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie (DGORh) und der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie (GKJR) veranstaltete. Neben der COVID-19-Impfung und der Kampagne „rheuma2025“ standen dort aber beispielsweise auch neue Therapiemöglichkeiten bei Lupus erythematodes (SLE) und Kollagenosen, Knochenrheuma beim Kind und Jugendlichen, neue Behandlungskonzepte bei Gelenkentzündungen oder die Bedeutung der Darm-Gelenk-Achse für Rheuma als Systemerkrankung im Fokus. Die Pressekonferenzen boten somit einen gelungenen Querschnitt durch das innovative Fachgebiet. Dabei gelang es immer wieder zu vermitteln, wie wissenschaftlich interessant und Patient:innen-zugewandt die Rheumatologie ist. Dass die Versorgung Betroffener nur sichergestellt werden kann, wenn das Fach eine Stärkung seitens der Gesundheitspolitik erfährt, wurde ebenfalls erfolgreich kommuniziert.

Pandemiebedingt fanden die Pressekonferenzen zum Kongress 2021 rein digital statt, die Pressekonferenz zum 50. Kongress der DGRh 2022 wurde erstmals in einem Hybrid-Format veranstaltet. Die Möglichkeit zur Onlineteilnahme erhöhte in beiden Jahren die Zahl der Journalist:innen nochmals im Vergleich zu den reinen Präsenzveranstaltungen in den Vorjahren.

### GEFRAGTE EXPERTISE

Regelmäßig wenden sich Medienvertreter der Fach- und Publikumsmedien, von TV und Hörfunk an die Pressestelle der DGRh. Dabei reicht das Spektrum der Anfragen von der Nachfrage nach validen Zahlen zu einzelnen rheumatologischen Erkrankungen über die Vorstellung des Krankheitsbildes Psoriasis-Arthritis im Fernsehen hin zur Einschätzung der Aussagen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Vergleichbarkeit der Wirkstoffe Adalimumab, Certolizumab, Etanercept und Golimumab. Auch die Pressemitteilungen führen häufig zu Interviewanfragen und einer vertieften Berichterstattung. Neben den Vorstandsmitgliedern haben zahlreiche Expertinnen und Experten der DGRh diese oftmals auch kurzfristig zu beantwortenden Medienanfragen übernommen. Für ihren Beitrag, das Bild der Rheumatologie in der Öffentlichkeit damit wissenschaftlich fundiert zu prägen, sei an dieser Stelle herzlich gedankt.

### MACHEN SIE MIT – IHRE DGRH-THEMEN IN DEN MEDIEN!

Schlagen Sie uns gerne mögliche Themen für zukünftige Pressemeldungen vor. Dies können sowohl aktuelle abgeschlossene Studien und ihre Ergebnisse sein, aber auch Erkenntnisse aus laufenden Projekten, die für Patient:innen und die Öffentlichkeit interessant sein könnten. Bei besonders wichtigen Themen besteht grundsätzlich auch die Möglichkeit, sie in eine unserer Pressekonferenzen einzubeziehen. Wir freuen uns auf Ihre Vorschläge an die DGRh-Pressestelle per Mail an → [priester@medizinkommunikation.org](mailto:priester@medizinkommunikation.org).

### FOLGEN SIE DER DGRH AUCH AUF SOCIAL MEDIA WIE TWITTER & CO.

In dem seit Langem anhaltenden Wandel der Medienlandschaft gewinnen digitale Plattformen und Netzwerke weiter an Bedeutung. Nur folgerichtig, dass die DGRh seit Mai 2022 auch auf Twitter vertreten ist und diesen Kanal zur Kommunikation mit ihrem dort aufgebauten Netzwerk nutzt: Neben DGRh-Mitgliedern, Forscher:innen, Nachwuchswissenschaftler:innen, Patientenorganisationen sowie europäischen und internationalen rheumatologischen Fachgesellschaften zählen unter anderem auch Medienvertreter:innen und Politiker:innen dazu. Wir freuen uns, wenn auch Sie unter [www.twitter.com/DGRh\\_Tweets](https://www.twitter.com/DGRh_Tweets) mit uns in den Austausch gehen!



# Zahl der an Rheuma erkrankten Menschen steigt



**Etwa 20 Millionen Menschen in Deutschland leben mit einer verschleißbedingten oder entzündlich-rheumatischen Erkrankung. Auch wenn die erstgenannten überwiegen: Chronisch entzündliche Arthritiden, Kollagenosen oder Vaskulitiden sind auf dem Vormarsch. Jüngste Schätzungen gehen davon aus, dass ihr Anteil deutlich höher liegt als bislang angenommen. Mittlerweile könnten drei Prozent der erwachsenen Bevölkerung betroffen sein.**

Aktuell leiden etwa 1,5 bis 2,1 Millionen Erwachsene in Deutschland unter einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung (ERE). Das geht aus einer Analyse hervor, die Epidemiolog:innen des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums Berlin (DRFZ) im Januar 2023 veröffentlichten<sup>[1]</sup>. Am weitesten verbreitet sind demnach die Rheumatoide Arthritis und Spondyloarthritis. Allein sie betreffen laut den Berechnungen der Forschenden jeweils gut ein Prozent der volljährigen Bevölkerung. Hinzu kommen weitere Formen der Gelenkentzündungen sowie Kollagenosen und Vaskulitiden. Die Ergebnisse der Studie basieren auf einer systematischen Literaturrecherche, die wissenschaftliche Arbeiten aus dem Zeitraum von 2014 bis 2022 berücksichtigte.

## **SICHTBARE VERÄNDERUNGEN KÖNNEN VERSPÄTET AUFTRETEN**

Für die Rheumatoide Arthritis ergab sich daraus eine geschätzte Häufigkeit von

0,8 bis 1,2 Prozent der erwachsenen Bevölkerung, was 560.000 bis 830.000 Menschen entspricht.

Spondyloarthritis dürften sogar noch häufiger sein. Hier kamen die Autor:innen um Dr. Katinka Albrecht auf 690.000 bis 970.000 Betroffene. Allerdings umfasst diese Gruppe von ERE der Wirbelgelenke mehrere unterschiedliche Erkrankungen. Die bekannteste, der Morbus Bechterew, macht mit 350.000 Patient:innen etwa ein Drittel bis die Hälfte davon aus. Spondyloarthritis können aber auch als Folge einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung oder zunächst ohne radiologisch sichtbare Veränderungen auftreten.

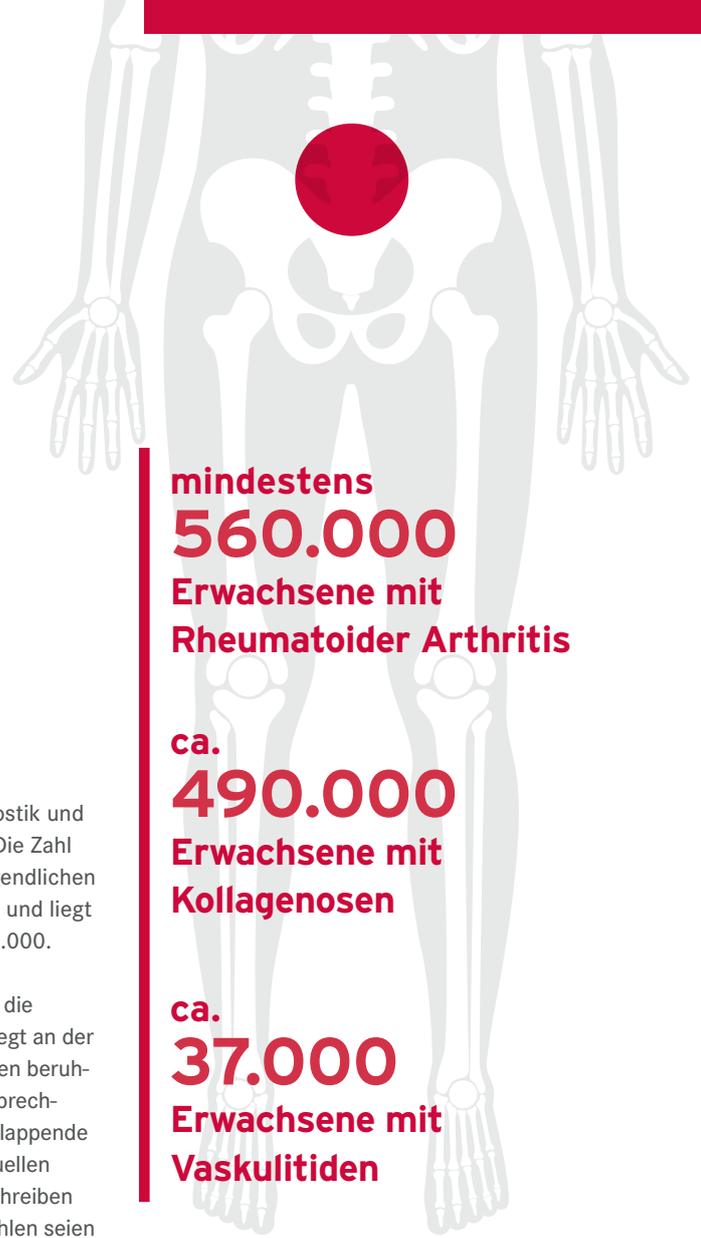
Nochmals getrennt davon betrachtete das Autorenteam die Psoriasisarthritis. Dass sich eine Schuppenflechte auch als Gelenkentzündung manifestiert, kommt schätzungsweise bei 170.000 bis 220.000 Erwachsenen vor.

## **KOLLAGENOSEN TRETEN AUF VIELE ARTEN IN ERSCHEINUNG**

Die Zahl der Patient:innen mit systemischem Lupus erythematoses bezifferten die DRFZ-Wissenschaftler:innen mit 39.000. Untersucht wurden auch Daten für das Sjögren-Syndrom, wobei vermutlich nur jeder zehnte bis sechste Fall auf die primäre Form dieser rheumatischen Bindegeweberkrankung zurückzuführen sein dürfte. Schätzungsweise 49.000 Menschen sind hierzulande von ihr betroffen. Rechneten

**mindestens  
1,5 Mio.  
Erwachsene  
in Deutschland  
leiden an ERE  
und**

**ca.  
14.000  
Kinder und  
Jugendliche**



mindestens  
**560.000**  
Erwachsene mit  
Rheumatoider Arthritis

ca.  
**490.000**  
Erwachsene mit  
Kollagenosen

ca.  
**37.000**  
Erwachsene mit  
Vaskulitiden

die Forschenden das sekundäre Sicca-Syndrom, das in Begleitung anderer Autoimmunerkrankungen auftreten kann, hinzu, erhöhte sich die Zahl – auf bis zu 490.000.

Ebenfalls zu den Kollagenosen zählen die systemische Sklerose und die idiopathischen Myopathien. Sie sind den Daten nach jedoch seltener als die vorgenannten Erkrankungen. Die Angaben in der Studie bewegen sich hier um 12.000 bis 14.000 beziehungsweise 10.000 bis 14.000 betroffene Menschen in Deutschland.

### AKTUELLE DATENGRUNDLAGE REICHT NUR FÜR SCHÄTZUNGEN

Etwa in derselben Größenordnung liegen die Häufigkeiten der rheumatischen Gefäßentzündungen. Für die ANCA-assoziierten Vaskulitiden schätzte das Team um Dr. Albrecht die Zahl der Betroffenen auf 18.000, für die Riesenzellararteriitis auf 15.000 bis 19.000. Letztere tritt oft mit einer Polymyalgia rheumatica auf. Diese Myalgie kann aber auch ohne begleitende Vaskulitis in Erscheinung treten. Die Autor:innen gehen hier von einer Prävalenz von 66.000 bis 71.000 Erkrankten in Deutschland aus.

Insgesamt ist die Zahl der Rheumapatient:innen im Land damit gestiegen. Im Jahr 2016 hatten die Forscher:innen sie noch auf 1,45 Millionen (entsprechend etwa zwei Prozent der erwachsenen Bevölkerung) geschätzt. Als Grund für den Anstieg vermuten sie auch die

inzwischen bessere Frühdiagnostik und die höhere Lebenserwartung. Die Zahl der betroffenen Kinder und Jugendlichen soll sich nicht verändert haben und liegt den Angaben nach bei etwa 14.000.

Dass die Wissenschaftler:innen die Zahlen nur schätzen konnten, liegt an der Datengrundlage. Fast alle Studien beruhen auf Routinedaten, die nur Abrechnungsdiagnosen, teilweise überlappende Kodierungen und nicht den aktuellen Krankheitsstatus umfassten, schreiben die Autor:innen. Für validere Zahlen seien mehrstufige Bevölkerungsstudien erforderlich, an denen es jedoch mangle.

Trotzdem misst die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) den aktuellen Daten große Bedeutung zu. Denn sie machen deutlich, wie viel Fachpersonal gebraucht wird. Immer noch warteten viele Patient:innen zu lange auf einen Termin beim Rheumatologen, so die Fachgesellschaft. „Setzt eine Therapie aufgrund von Versorgungsengpässen zu spät ein, können dauerhafte körperliche Behinderungen entstehen“, so Professor Andreas Krause, Chefarzt im Immanuel Krankenhaus Berlin. Die DGRh fordert daher eine bedarfsgesteuerte Versorgungsplanung, für die Politik und Selbstverwaltung die richtigen Weichen stellen müssen.

#### Referenzen:

[1] Albrecht K, Binder S, Minden K. et al. Systematisches Review zur Schätzung der Prävalenz entzündlich rheumatischer Erkrankungen in Deutschland. *Z Rheumatol* (2023). <https://doi.org/10.1007/s00393-022-01305-2>

# Förderprogramm für den wissenschaftlichen Nachwuchs

Rheuma ist eine Volkskrankheit. Trotzdem ist die Rheumatologie an den hiesigen Universitäten unterrepräsentiert. Förderprogramme und die Forschungsinitiative 2025 sollen das ändern – und das Fachgebiet insbesondere für junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sichtbarer und attraktiver machen. Die DGRh hat sich dafür auch in den Jahren 2021–2022 stark engagiert.

## RHEUMATOLOGIE – EIN ZUKUNFTS-FÄHIGES FORSCHUNGSFELD

„Kaum eine andere Disziplin beinhaltet so viele Ideen zu Forschungsthemen wie die Rheumatologie und Klinische Immunologie“, fasste Professor Ulf Müller-Ladner im Jahr 2018 das Potenzial der wissenschaftlichen Rheumatologie zusammen<sup>[1]</sup>. Es

sei jedoch schwer, diese Ideen auch in konkrete Projekte umzusetzen. Ein Umstand, den der ehemalige Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) im Wesentlichen auf die dürftige Präsenz der Rheumatologie an den deutschen Universitäten und Universitätskliniken zurückführte.

Grundlegend geändert hat sich an dieser Situation bis heute nichts. Derzeit verfügen nur zehn der 36 staatlichen Universitäten über einen eigenständigen Lehrstuhl für Rheumatologie.

Mancherorts ist sie weiterhin nicht einmal mit einer eigenen Abteilung vertreten. Dabei wäre eine ausreichend geförderte, konkurrenzfähige universitäre Forschung die Voraussetzung, um das Fachgebiet wissenschaftlich weiterzuentwickeln und motivierte Forscherinnen und Forscher zu gewinnen.

Die DGRh stärkt daher die Präsenz der Rheumatologie an deutschen Hochschulen mit speziellen Förderprogrammen. Neben der Unterstützung bei Anträgen für wissenschaftliche Studien richtet sie hier ein besonderes Augenmerk auf den rheumatologischen Nachwuchs.

## DGRH FORSCHUNGSINITIATIVE 2020/2025

Für diesen Zweck startete die Fachgesellschaft im Mai 2019 gemeinsam mit dem Kompetenznetz Rheuma eine eigene Initiative zur Förderung nachhaltiger wissenschaftlicher Forschung an Einrichtungen der universitären Rheumatologie in Deutschland. Ihr Ziel ist es, Ärztinnen und Ärzten früh in ihrer Karriere zu ermöglichen, neue wissenschaftliche Konzepte zu entwickeln und das eigene Forschungsprojekt selbstständig durchzuführen. Da man gerade am Beginn der akademischen Laufbahn kaum auf vorangehende Leistungen aufbauen kann, die für das Einwerben von Drittmitteln sonst Bedingung sind, richtet sich das Programm explizit an Wissenschaftler:innen, die noch nicht die Voraussetzungen für eine eigenständige Förderung – beispielsweise durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) – erfüllen.

In welchen Bereich der rheumatologischen Forschung die Projekte fallen, spielt keine Rolle. Entscheidend sei, so der Ausschreibungstext, dass sie auf innovativen Ideen beruhten und Potenzial für drittmittelgeförderte Anschlussprojekte er-

”

***Kaum eine andere Disziplin beinhaltet so viele Ideen zu Forschungsthemen wie die Rheumatologie und Klinische Immunologie.***

*Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner*

bis zu  
**200.000 €**  
für Stipendien

bis zu  
**1,1 Mio. €**  
für Preise und Förderungen  
insgesamt

kennen lieben. Insofern erwartet die DGRh von den Geförderten auch, dass sie eine DFG-Anschlussförderung beantragen.

Was als Forschungsinitiative 2020 durch den damaligen Vize-Präsidenten der DGRh, Professor Hendrik Schulze-Koops, und den Sprecher des Kompetenznetzes, Professor Ulf Wagner, auf den Weg gebracht wurde, geht in diesem Jahr unter dem Namen Forschungsinitiative 2025 in die vierte Runde. Die Finanzierung der Stelle über einen Zeitraum von zwei Jahren – oder eine anteilige Finanzierung über einen entsprechend längeren Zeitraum – bildet dabei aber nur einen Aspekt der Unterstützung.

Ein weiteres Anliegen ist es, die Vernetzung zwischen den erfolgreichen Bewerber:innen und den erfahrenen Kolleg:innen zu fördern. Dazu organisiert die Fachgesellschaft zusätzlich ein Mentoringprogramm für die Teilnehmenden und bindet sie in die Wissenschaftsplattform sowie in die Gremien der DGRh ein. Die geförderten Projekte werden zudem regelmäßig auf den Jahrestagungen der DGRh im wissenschaftlichen Programm vorgestellt.

Die Förderung ist übrigens nicht nur für die finanzierten Wissenschaftler:innen eine Auszeichnung, sondern ebenso für die beteiligten Institutionen. Die Fördersumme umfasst die Finanzierung der Stelle des/der Antragstellers und eine leistungs-

abhängige Zusatzvergütung. Letztere wurde im Vergleich zu den Vorjahren nochmals aufgestockt: auf bis zu 30.000 € als Preisgeld. Beides zahlt die Gesellschaft jeweils an die Institution des Antragstellers beziehungsweise der Antragstellerin, dem/der die DGRh darüber hinaus eine Urkunde als „Wissenschaftliches Exzellenz-Zentrum der DGRh“ verleiht.

Die erfolgreichen Bewerberinnen und Bewerber werden auf dem 51. Kongress der DGRh 2023 in Leipzig ausgezeichnet. Zu den bisherigen Stipendiat:innen gehören Dr. med. Ana-Luisa Stefanski, Berlin, und Dr. med. Dr. phil. nat. Sorwe Mojtahed Poor, Frankfurt (beide 2019), Dr. med. Ricardo Grieshaber-Bouyer, Heidelberg (2020), sowie Dr. med. Jan Henrik Schirmer, Kiel (2021).



*Dr. med. Ana-Luisa Stefanski*



*Dr. med. Jan Henrik Schirmer*



*Dr. med. Dr. phil. nat.  
Sorwe Mojtahed Poor*



*Dr. med. Ricardo Grieshaber-Bouyer*

[1] Müller-Ladner, U. Zeitschrift für Rheumatologie 2018; 77: 1–3

# „Mich inspiriert die Herausforderung, Handlungsweisen in der Medizin nachhaltig zu verändern.“



## INTERVIEW MIT DR. MED. RICARDO GRIESHABER-BOUYER

Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh) hat Dr. med. Ricardo Grieshaber-Bouyer den Forschungsförderpreis der „DGRh Forschungsinitiative 2020“ verliehen. Die Auszeichnung richtet sich an wissenschaftlich tätige Ärztinnen und Ärzte und umfasst eine finanzielle Förderung sowie ein Mentoringprogramm. In diesem Rahmen hat der Nachwuchsforscher Erkenntnisse zur Bedeutung von Immunzellen bei rheumatischen Erkrankungen gewonnen und herausgefunden, warum er an der Schnittstelle von Forschung und Klinik am richtigen Platz ist.

„Da habe ich aber Glück!“, sagt eine Mitarbeiterin des Uniklinikums Heidelberg, die vor seinem Labor auf Dr. Ricardo Grieshaber-Bouyer trifft und auf ihre Beschwerden zu sprechen kommt. Ihr Hausarzt vermutet Rheuma, seit Wochen versucht sie einen Termin beim Facharzt zu bekommen, bislang erfolglos. Nun erhält sie spontan eine Anamnese und Untersuchung bei dem Rheumatologen. Vom Labor, über eine Untersuchung direkt weiter ins nächste Meeting – so sieht der Nachmittag von Dr. Ricardo Grieshaber-Bouyer aus.

Neben seiner klinischen Tätigkeit leitet der Arzt eine Forschungsgruppe am Uniklinikum Heidelberg. Ermöglicht wird dies unter anderem durch den Forschungsförderpreis der „DGRh Forschungsinitiative 2020“. Mit ausgezeichnet wurde die Sektion Rheumatologie des Klinikums als „Ausgezeichnete Einrichtung der DGRh Forschungsinitiative“.

2020 erhielt der Nachwuchswissenschaftler die DGRh-Förderung für seine Arbeit zu unterschiedlichen Polarisierungszuständen neutrophiler Granulozyten in chronisch entzündeten Geweben. Dies sind weiße Blutkörperchen, die bei Gefahrensignalen eine Entzündung hervorrufen. Die Forschungsarbeit untersucht, wie sie sich an unterschiedliche Gewebe anpassen und über welche Signalwege kontrolliert in deren Aktivierung eingegriffen werden kann. Denn dieses Wissen legt potenzielle therapeutische Ziele offen.

### DIE ROLLE VON IMMUNZELLEN IM KRANKHEITSVERLAUF

Den Weg in die Rheumatologie hat Dr. Grieshaber-Bouyer über seine Doktorarbeit gefunden. Dafür forschte er in einem rheumatologischen Labor am Brigham and Women's Hospital der Harvard Medical School in den USA. So lernte er

das Wirken als „Physician-Scientist“ kennen. „Das war damals der Kristallisationspunkt für mich. Die Kombination aus Forschung und klinischer Tätigkeit war für mich sehr erfüllend“, erzählt Dr. Grieshaber-Bouyer. Aus dem Thema seiner Dissertation entwickelte sich die Vision seiner heutigen Arbeitsgruppe: Zu verstehen, wie die verschiedenen Immunzelltypen mit den unterschiedlichen Erkrankungen und deren Verläufen bei einzelnen Patient:innen zusammenhängen. Dieses Verständnis bietet Chancen in der Diagnostik und individualisierten Therapieentscheidung für Rheumapatient:innen. Das fasziniert ihn besonders an dem Fachgebiet – die Abwechslung und die Detektivarbeit bei der Diagnose. Zudem müsse man immer wieder das Ganze betrachten: „Die komplexen organübergreifenden Krankheitsbilder schulen Mediziner darin, interdisziplinär zu denken. Das kommt den Patientinnen und Patienten sehr zugute.“



”

**Die komplexen organübergreifenden Krankheitsbilder schulen Mediziner darin, interdisziplinär zu denken.**

Nach seiner Promotion in den USA arbeitete er in Deutschland als Mediziner, wollte seine Forschung aber unbedingt fortsetzen. Sein damaliger Mentor Prof. Dr. med. Hanns-Martin Lorenz, Sektionsleiter der Rheumatologie der Universität Heidelberg, machte ihn auf den Forschungsförderpreis der DGRh aufmerksam. Die Zusage zur Förderung kam an seinem Geburtstag. „Das war ein wichtiger Meilenstein“, erinnert sich Dr. Grieshaber-Bouyer. „So hatte ich Zeit für die Forschung zur Verfügung und konnte außerdem weitere Drittmittel einwerben.“

#### **VON MÄUSEN, MENSCHEN UND IHREM HAUPT-ENTZÜNDUNGSPROGRAMM**

Seine Immunzellforschung hat zu wichtigen neuen Theorien geführt: Lange Zeit ging man davon aus, dass Neutrophile sich untereinander nicht unterscheiden. Mithilfe der Durchfluss-

zytometrie wurden aber verschiedene Oberflächenmerkmale identifiziert. Unklar war, wie diese entstehen. Dr. Grieshaber-Bouyers Gruppe konnte zeigen, dass Neutrophile in Abwesenheit einer Entzündung nach Reifungs- und Alterungszustand sortiert sind, genannt Neutrotime. Dieser Theorie zufolge können sie sich sehr schnell an lokale Veränderungen im Körper anpassen und verschiedene Polarisierungszustände annehmen. „Es bleibt jedoch die Frage, wie gewährleistet ist, dass die Neutrophilen immer auf die verschiedenen Gewebe reagieren“, so Dr. Grieshaber-Bouyer.

Die speziesübergreifende Untersuchung des Immunsystems bei Mensch und Maus war daher ein wichtiges Nachfolgeprojekt. Die Gruppe analysiert dabei, welche Immunzell-DNA-Abschnitte bei beiden Arten im Verlauf der Evolution konserviert, also größtenteils unverändert blieben. „Es gibt ein Haupt-Entzündungsprogramm, das sowohl bei Neutrophilen von Mäusen als auch von Menschen bevorzugt aktiviert wird“, sagt Dr. Grieshaber-Bouyer. „Auch bei unterschiedlichen rheumatischen Erkrankungen gibt es eine Schnittmenge an Neutrophiltypen, die in mehr als einem Krankheitsbild und Gewebe nachweisbar sind. Das passt wieder zu der Erkenntnis des Haupt-Entzündungsprogramms.“ Manche Zellzustände sind jedoch

wiederum sehr typisch für ein Gewebe oder eine Erkrankung, was sich auch in histologischen Gewebeproben und dem Krankheitsverlauf widerspiegelt. So werden immer mehr Erkenntnisse über Entstehung, Verlauf und individuelle Behandlungsmöglichkeiten der entzündlich-rheumatischen Erkrankungen gewonnen.

„Die Verbindung von Forschung und klinischer Rheumatologie, das Verständnis der molekularen Pathogenese hilft in der Klinik enorm weiter.“ Während Dr. Grieshaber-Bouyer über seine Forschung spricht, wirkt er absolut präsent. Seine Ausführungen sind filigrane komplexe Gebilde, aus denen sich unzählige Schubladen mit Informationen öffnen, ebenso akribisch typisiert wie die Immunzellen, an denen er forscht. In seiner Brückenfunktion zwischen Labor und Klinik fühlt er sich angekommen. „Ich möchte die Natur besser verstehen, aber Forschung sollte nicht nur Selbstzweck sein. Mich inspiriert die Herausforderung, Handlungsweisen in der Medizin nachhaltig zu verändern.“ Trotz der riesigen Fortschritte in der Rheumatologie in den vergangenen 50 Jahren, angefangen bei Cortison über Methotrexat hin zu den ersten Biologika, ist noch viel zu tun. Eine langanhaltende Remission ist für viele Patient:innen noch nicht möglich. Aber eine spontane Sprechstunde nach einer Begegnung vor dem Labor ist schon mal ein Anfang.

# Wie die Pandemie die Arbeit der DGRh geprägt hat

GASTBEITRAG VON DR. MED. REBECCA HASSELI-FRÄBEL

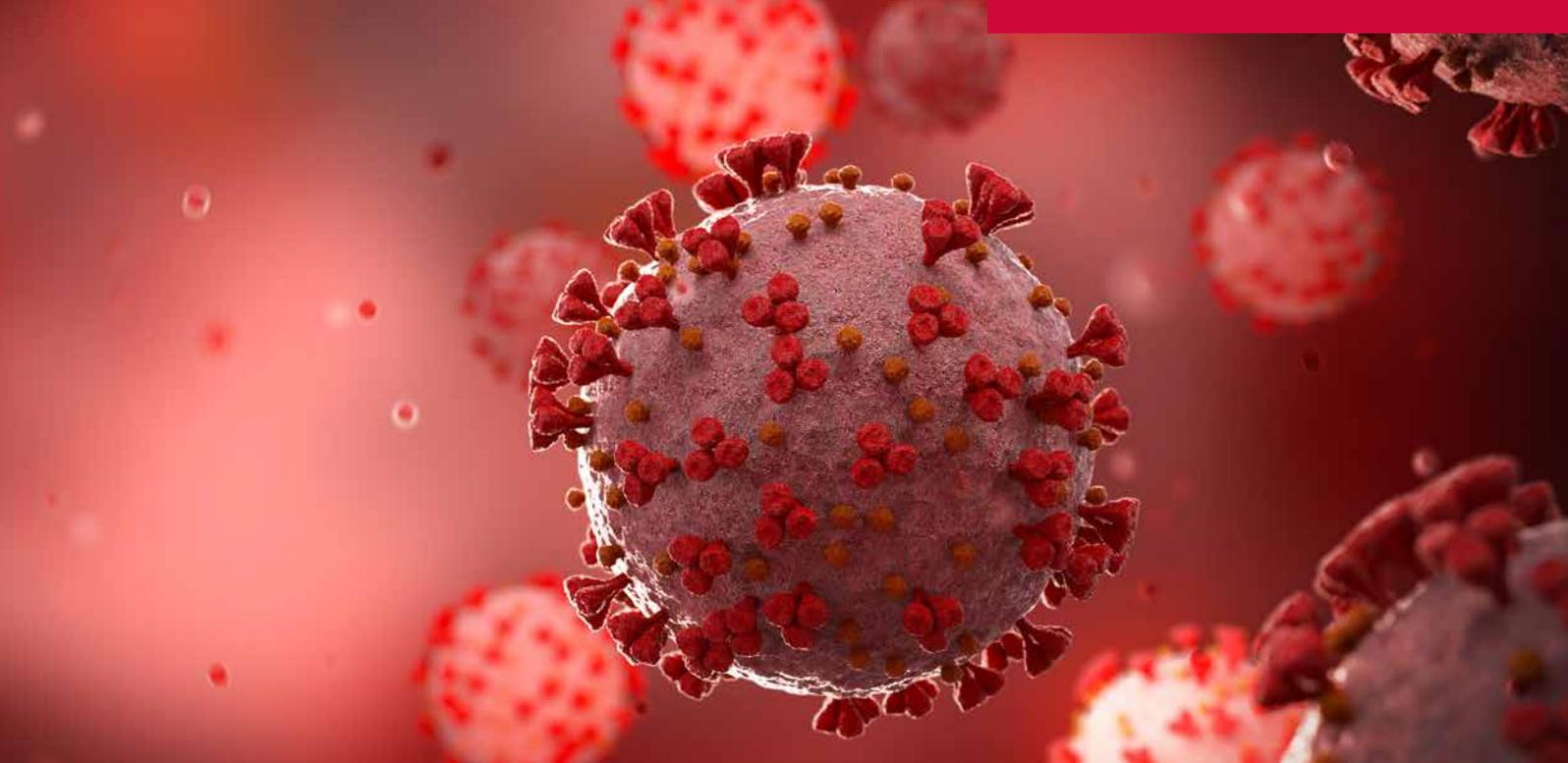
Nach dem ersten Auftreten des SARS-CoV-2-Virus in Wuhan im Dezember 2019 entwickelte sich binnen dreier Monate aus einem lokalen Infektionsgeschehen eine Pandemie. Trotz vieler klinischer Parallelen zu viralen Infektionen der Atemwege mit Influenzaviren oder bekannten Coronaviren gab es keine evidenzbasierten Handlungsempfehlungen für Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (ERE) und Virusinfektionen. Große Unsicherheit herrschte auch hinsichtlich Effektivität und Sicherheit von Impfstoffen bei diesen Patienten.

Bereits im März 2020 veröffentlichte die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) erste konsentrierte Handlungsempfehlungen für die Betreuung von ERE-Patienten während der COVID-19-Pandemie. Neben dem Rat, die allgemeinen Vorsichtsmaßnahmen sorgfältig einzuhalten, wurden ERE-Patienten auf die Bedeutung der Fortführung der antirheumatischen Therapie hingewiesen, unter anderem um hohe Steroiddosen im Falle eines Krankheitsschubes zu vermeiden und so das Infektrisiko zu minimieren. Die Pandemie forderte von Patienten mit ERE eine hohe Compliance und seitens der Behandler eine adäquate und engmaschige rheumatologische Betreuung. Um trotz der pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen den Austausch mit den Patienten sicherzustellen,

wurden in vielen Praxen und Kliniken Telefon- und Videosprechstunden eingerichtet, und auch die DGRh selbst wurde Anlaufstelle für viele Fragen rund um COVID-19. Die Bereitschaft für und die Erfahrungen mit virtuellen Sprechstunden haben in der Pandemie einen Sprung nach vorne gemacht.

Um wichtige Erkenntnisse zum Umgang mit der immunmodulatorischen Therapie bei ERE-Patienten im Kontext der COVID-19-Pandemie zu gewinnen, ist eine strukturierte Erfassung von Krankheitsdaten mittels Onlineregistern geeignet. Daten aus anderen Ländern waren nur bedingt nutzbar – sie unterschieden sich teilweise stark im Hinblick auf die Rate komplikativer oder letaler Verläufe von COVID-19. Dies lässt sich vermutlich auf länderspezifisch unterschiedliche Schutzvorkehrungen, unterschiedliche Gesundheitssysteme und Bedingungen der medizinischen Versorgung zurückführen. Zu Beginn der Pandemie initiierte die Justus-Liebig-Universität Gießen daher gemeinsam mit der DGRh ein Onlineregister ([www.covid19-rheuma.de](http://www.covid19-rheuma.de)), mit dessen Hilfe nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektionen bei ERE-Patienten erfasst werden können. Inzwischen wurden über 6.800 COVID-19-Fälle bei ERE dokumentiert (Stand März 2023).

Die wissenschaftliche Auswertung der so gewonnenen Daten führte zu wichtigen Erkenntnissen zum spezifischen Risiko von ERE-Patienten, an COVID-19 zu erkranken oder einen komplikativen Verlauf zu entwickeln. Auch konnten erstmals gesicherte Erkenntnisse zur Bedeutung der Krankheitsaktivität und der verschiedenen immunmodulatorischen Therapien im Hinblick auf Verlauf und Mortalität von COVID-19 bei



ERE-Patienten gewonnen werden, die dann Eingang in aktualisierte, nun auch evidenzbasierte Handlungsempfehlungen der DGRh fanden.

Die Mitglieder der beiden DGRh-Ad-hoc-Kommissionen „COVID-19-Register“ und „COVID-19-Handlungsempfehlungen“, haben inzwischen über 20 Artikel in wissenschaftlichen Zeitschriften publiziert sowie zahlreiche Vorträge, Abstracts und Poster auf nationalen und internationalen Kongressen vorgestellt. Kooperationen mit anderen nationalen und internationalen Registern und Fachgesellschaften erhöhten die Sichtbarkeit der DGRh-Aktivitäten in der Pandemie spürbar.

Die DGRh wurde von nationalen Gremien (AWMF, Robert Koch-Institut/STIKO) um Kommentierung, Beratung und Mitarbeit an übergeordneten Empfehlungen gebeten. Die Auswertungen und Publikationen der COVID-19 Global Rheumatology Alliance ([www.rheum-covid.org](http://www.rheum-covid.org)) erfolgten in Zusammenarbeit mit dem deutschen COVID-19-Register.

Neben dem initialen Hauptregister zu SARS-CoV-2-Infektionen wurden während der Pandemie weitere Projekte in Angriff genommen wie etwa ein Patienten- und ein Arztregister zur Erfassung der Verträglichkeit von COVID-19-Impfungen bei

Patienten mit ERE. Erfreulicherweise zeigte sich, dass ERE-Patienten kein höheres Risiko für Krankheitsschübe oder schwere Nebenwirkungen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung haben, sodass die initiale Empfehlung der DGRh zur Wahrnehmung der COVID-19-Impfung mit Daten untermauert werden konnte.

Der Erfolg der DGRh-Register im Rahmen der Pandemie war nur durch das große Engagement von bundesweit 371 rheumatologischen Kolleginnen und Kollegen aus Klinik und Praxis möglich, welche bis heute über 6.800 Fälle einer SARS-CoV-2-Infektion bei ERE erfasst haben. Ihnen möchten wir an dieser Stelle einen besonderen Dank aussprechen. Dieses Gemeinschaftsprojekt hat der deutschen Rheumatologie geholfen, besser durch die Pandemie zu kommen, und es ist ein Beleg für beispielhafte Kollegialität und hohe Einsatzbereitschaft, welche die deutsche rheumatologische Gemeinschaft und damit die DGRh auszeichnen.

---

*Dr. med. Rebecca Hasseli-Fräbel  
Universitätsklinikum Münster  
Sektion für Rheumatologie und  
Klinische Immunologie  
Albert-Schweizer-Campus 1  
48149 Münster*



# Die DGRh in Strategie & Politik - für gute rheuma- tologische Versorgung

Strategisches und politisches Engagement spielen in der Wissenschaft eine wachsende Rolle. Das gilt auch für die DGRh. Ihr Vereinszweck ist die Förderung der Wissenschaft und Forschung sowie Bildung auf dem Gebiet der Rheumakrankheiten. Wenn es also darum geht, rheumatologische Lehre zu fördern, sind die Universitäten und oft deren Dekanate die erste Anlaufstelle. Die DGRh hat die Dekane in den vergangenen zwei Jahren vier Mal angeschrieben und dazu aufgerufen, die universitäre Rheumatologie am jeweiligen Standort zu stärken. Denn derzeit betreiben von 37 medizinischen Fakultäten in Deutschland nur neun einen rheumatologischen Lehrstuhl. Gemäß dem Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) sind die Universitäten seit 2021 verpflichtet, angemessene Bedingungen für eine zukunftsorientierte rheumatologische Lehre in Deutschland zu schaffen. Dafür bietet die DGRh ihre fachliche Unterstützung an. Wie sich rheumatologische Lehre und Forschung bundesweit verteilen, zeigt die Übersichtskarte auf der Rückseite dieses Jahresberichts.

Die Pandemie erschwerte persönliche Treffen mit Abgeordneten. Zudem bestimmte COVID-19 die Agenda des Bundesgesundheitsministeriums und drängte weniger akute Themen in den Hintergrund. Entsprechend mühsam gestaltete sich für die DGRh der Kontakt zur Politik. Sehr aktiv beteiligte sich die Fachgesellschaft dagegen an der wissenschaftlichen Beratung der maßgeblichen Gremien und Einrichtungen im Gesundheitswesen zum Umgang mit COVID-19 und Rheuma (siehe hierzu Seite 30 und 40). Die Expertise der DGRh war hier sehr gefragt und sie positionierte sich vielfach zu SARS-CoV-2 gegenüber der Ständigen Impfkommission, dem Robert Koch-Institut oder der AWMF.

Von strategischer Bedeutung ist auch die wichtige, sehr gute und konstruktive Zusammenarbeit im Bündnis für Rheumatologie: In regelmäßigen Treffen tauschten sich DGRh, BDRh und VRA in den vergangenen zwei Jahren zu gemeinsamen Anliegen aus, berichteten über eigene Projekte und entwickelten gemeinsame Positionen und Stellungnahmen.

Das sicherlich bedeutendste gemeinsame Projekt des Bündnisses – in Zusammenarbeit mit der Rheumaakademie – ist die Kampagne „rheuma2025“. Deren Ziel ist eine „bessere rheumatologische Versorgung von Millionen von Patient:innen in Deutschland heute und in der Zukunft“. Unter Federführung der DGRh beauftragte das Bündnis die Designagentur Lindgrün mit der Umsetzung. Die DGRh richtete dafür außerdem eine Kommission ein, die Professor Hanns-Martin Lorenz steuerte. Ihre ersten Schritte ging „rheuma2025“ im Frühjahr 2021. Wegen der Pandemie waren Aktionen vor Ort quasi unmöglich. Deshalb änderte das Bündnis gemeinsam mit Lindgrün früh die Strategie und verlegte sie noch stärker in die Social Media wie Instagram, Twitter und mit Videos auch in YouTube.

Im Fokus von #rhmtlgy stand zunächst der rheumatologische Nachwuchs. Mit einer ansprechenden Website, mit „Freigang“-

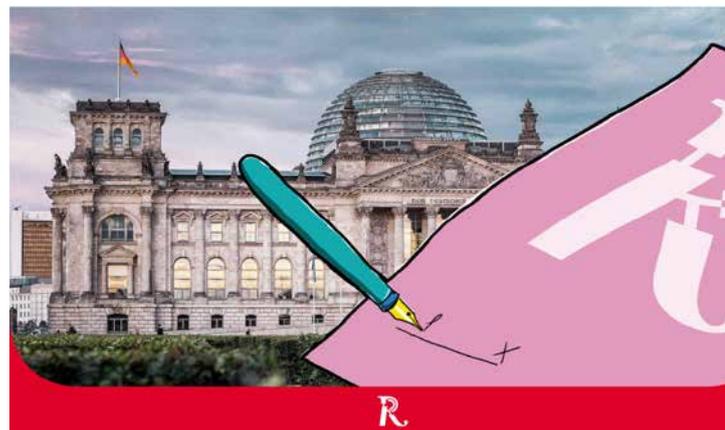
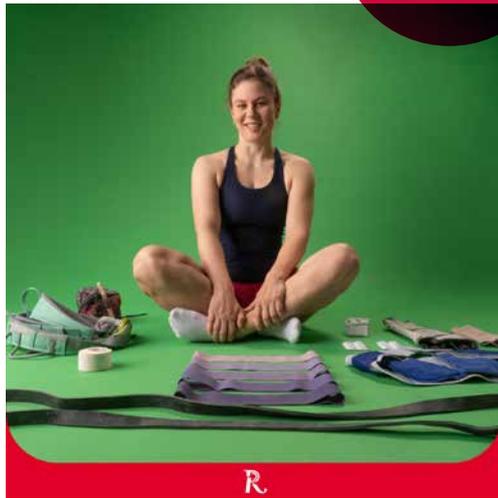


Videointerviews, einem Journal Club „JC rhmtlgy“ und einem rheumatologischen Quiz in einer eigens dafür geschaffenen Geheimschrift ging die Kampagne aktiv auf Medizinstudierende und junge Rheumatolog:innen zu. Für die Ansprache der Politik entstand ein faktenreiches Forderungspapier. Um die Botschaften in die Fläche zu tragen, entwickelte Lindgrün ein „Toolkit“ mit Informationen und Grafiken, die Praxen und Kliniken in ihren Medien, Kommunikationskanälen, Websites und E-Mail-Signaturen einsetzen können. Zur Ansprache der Bürgerinnen und Bürger fuhr „rheuma2025“ schließlich zwei attraktive Plakatkampagnen in Berlin. Protagonisten waren drei von Rheuma Betroffene, die ihre persönlichen Geschichten auch in der Broschüre „1,5 Millionen“ erzählen. In den ersten zwölf Monaten bis Juli 2022 erreichte die Kampagne mehr als 40.000 Studierende und mehr als 80.000 Bürgerinnen und Bürger. Um das Projekt zu verstetigen, arbeitet seit dem Frühjahr 2022 seitens der Rheumaakademie Social-Media-Managerin Sarah Stier verstärkt daran mit.

Direkte Anfragen an die DGRh von Studierenden belegen das Interesse an der Rheumatologie. Deshalb fand der Vorstand vor zwei Jahren den Gastzugang als Weg, Studierenden der Humanmedizin oder Naturwissenschaften ab Semester sechs Einblick in die Fachgesellschaft und damit in das Fach zu geben. Sie profitieren dabei von einem kostenfreien Zugang zum Kongress und haben Zugang zur Onlineausgabe der Zeitschrift für Rheumatologie. Derzeit nutzen etwa 40 Studierende dieses Angebot.

Ein wichtiger strategischer Schritt hin zu einer besseren rheumatologischen Versorgung gelang im Frühjahr 2021 in der Anerkennung des Curriculums für die Rheumatologische Fachassistenz (RFA) durch die Bundesärztekammer (BÄK). Dem gingen über Jahre wiederholte Anträge an die BÄK voraus. Eine engagierte Gruppe von Expertinnen und Experten aus DGRh und Berufsverband entwickelte die Inhalte. Die Geschäftsstelle der DGRh stimmte den Entwurf mit der BÄK ab, bis deren Vorstand das Curriculum schließlich freigab. Heute ist es ein wichtiges Instrument zur Qualifizierung der RFA. Entsprechende Kurse bietet die Rheumaakademie erfolgreich an.

Auch in den vergangenen zwei Jahren erreichten die DGRh täglich zahlreiche Anfragen. Darauf reagiert sie verbindlich, überlegt und möglichst zeitnah. Angesichts der Vielfalt an Themen muss die Fachgesellschaft sich dabei auf ihren Fokus konzentrieren und immer wieder hinterfragen, ob ihre Aktivitäten ihrem wichtigsten Satzungszweck entsprechen: der Förderung rheumatologischer Wissenschaft und Forschung.



# Die Gremien der DGRh in den Jahren 2021-2022

Rheumatische Erkrankungen erforschen, fachlichen Austausch sowie Weiterbildung fördern und wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis übertragen – das sind drei Hauptziele der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh). Um sie zu erreichen, unterstützen zahlreiche Mitglieder den Vorstand ehrenamtlich in den Gremien der Gesellschaft. Was haben sie dort in den vergangenen zwei Jahren genau getan? Wir geben einen Überblick.

Eine lebendige Fachgesellschaft braucht aktive Mitglieder – nicht nur im Vorstand. Er gibt zwar – mit Unterstützung des wissenschaftlichen Beirats – vor, wo die Schwerpunkte der Arbeit liegen und welche Ziele erreicht werden sollen. Doch wichtige Impulse für die inhaltliche Ausrichtung der DGRh kommen aus den 31 Arbeitsgemeinschaften, Kommissionen und Arbeitskreisen. Sie bündeln die Kompetenzen und Interessen der Mitwirkenden, entwickeln Ideen, wie man die Rheumatologie fit für die Zukunft machen kann, und erstellen wissenschaftliche Konzepte, Leitlinien und Berichte. Dabei agieren die einzelnen Gremien mehr oder weniger eigenständig.

## KOMMISSIONEN

Die Kommissionen werden vom Vorstand der DGRh für besondere Aufgaben eingesetzt und sollen in erster Linie Vorschläge und Entscheidungshilfen für den Präsidenten, den Vorstand und den Beirat erarbeiten. Derzeit sind in der DGRh 18 Kommissionen aktiv – insbesondere im Hinblick auf die Zusam-

menarbeit mit anderen Disziplinen, die Attraktivität und Zukunft der Rheumatologie und die Qualität der rheumatologischen Versorgung. Die Größe der Kommissionen variiert erheblich. Einige sind mit weniger als zehn Personen besetzt, andere bestehen aus mehr als 20 Mitgliedern.

Zu den größten zählen die beiden Ad-hoc-Kommissionen zu COVID-19. Eingerichtet im Zuge der Coronapandemie, haben die Kommissionen **COVID-19** und **COVID-19-Register** in den vergangenen zwei Jahren Empfehlungen zur Behandlung und Impfung von Rheumapatientinnen und -patienten mit SARS-CoV-2-Infektion erarbeitet und regelmäßig an den aktuellen Erkenntnisstand angepasst. In dem Zuge startete auch eine systematische Dokumentation von Krankheitsverläufen sowie von Impfungen und Impfnebenwirkungen.

Versorgungsqualität und evidenzbasierte Empfehlungen stehen naturgemäß auch bei der **Leitlinien-Kommission** im Vordergrund. So hat die

COVID-19  
Pharmakotherapie

# COVID-19-Register

## Leitlinien-Kommission

### Qualitätsstandards

DGRh beispielsweise im Jahr 2021 an acht Leitlinien federführend gearbeitet und war an weiteren 20 Leitlinien beteiligt. Ein ebenfalls seit Langem etabliertes und aktives Gremium ist die Kommission **Pharmakotherapie**, die sich mit aktuellen Entwicklungen und Fragen rund um die medikamentöse Therapie rheumatischer Erkrankungen beschäftigt und in diesem Zusammenhang auch Stellungnahmen der DGRh für das IQWiG und den G-BA vorbereitet. Steht die Zulassung eines monoklonalen Antikörpers bevor oder geht es um die Austauschbarkeit von Biosimilars in der Praxis, ist diese Kommission gefragt.

Ergänzend zu den Pharmakotherapien bekunden Patientinnen und Patienten häufig großes Interesse an weiteren (naturheilkundlichen) Behandlungsoptionen. Nicht alle sind unumstritten. Seit einigen Jahren erarbeitet daher die Kommission **Komplementäre Heilverfahren und Ernährung** möglichst fundierte Empfehlungen für einzelne Komponenten – auch für die Homöopathie. Neben der Evidenz spielen Nebenwirkungen und Limitationen eine Rolle bei der Bewertung.

In puncto nicht-pharmakologische Therapien lässt sich der Vorstand der DGRh noch von einer weiteren Kommission beraten: der Kommission **Rehabilitation, Physikalische Therapie und Sozialmedizin**. Sie kooperiert zudem mit anderen Gremien, beispielsweise im Rahmen von Leitlinien oder in der Aus- und Weiterbildung, und wirft den Blick über die Grenzen des Fachgebiets hinaus. So liegt ein Schwerpunkt auf der Rheumatologie für Physiotherapeuten.

## Liaison

### Digitale Rheumatologie Osteologie

Dies ist nicht das einzige Gremium, das sich interdisziplinären Themen widmet. Auch die Kommissionen **Labormedizinische Diagnostik** und **Osteologie** verfolgen das Ziel, die Rheumatologie in anderen Fachgebieten fester zu verankern und ihr in der wissenschaftlichen Community mehr Stimmgewicht zu verleihen. Wie wichtig dieser Aspekt ist, zeigt sich auch in der Gründung einer eigenen Kommission **Liaison**. Sie sieht sich jedoch nicht nur als Stimme der DGRh, sondern ebenso als Ohr – für das, was andere Fachgesellschaften an die DGRh herantragen. Die Kommission arbeitet zudem an der Schnittstelle zur Politik, um den rheumatologischen Interessen auch dort mehr Gehör zu verschaffen.

Da Patientinnen und Patienten hierzulande sowohl medizinisch als auch nicht-ärztlich unterschiedlich gut versorgt werden, ist es Aufgabe der Kommission **Qualitätsstandards**, ebendiese für verschiedene rheumatische Erkrankungen zu entwickeln. Sie sollen dabei helfen, Lücken zu schließen, die derzeit noch bestehen. Diese liegen nach Erkenntnissen der Kommission bei axialer Spondyloarthritis oder Rheumatoider Arthritis vor allem in der Früherkennung, der korrekten Diagnosestellung, der optimalen Therapieeinleitung sowie im Langzeitmanagement.

Inwiefern Telemedizin und Onlineangebote Chancen bieten, Patientinnen und Patienten besser zu versorgen und zu betreuen, und in welcher Form sich entsprechende Formate am besten einsetzen ließen, sind Fragestellungen, denen die Kommission **Digitale Rheumatologie** nachgeht. Deren Mitglieder beschäftigen sich aber nicht nur mit Apps oder Leitlinien in digitaler Form. Sie kooperieren auch bei der studentischen Ausbildung.

## Labormedizinische Diagnostik

## Komplementäre Heilverfahren und Ernährung

### Rehabilitation, Physikalische Therapie und Sozialmedizin

Gerade was die Präsenz der Rheumatologie an den Universitäten angeht, fristet das Fach immer noch ein Schattendasein. Die Kommission **Studentische Ausbildung** hat die Aufgabe, neue Konzepte zu entwickeln, um Medizinstudierenden die Rheumatologie besser zu vermitteln. Dafür erstellte sie bereits das Skriptum Rheumatologie. Geplant ist zukünftig auch ein virtueller Untersuchungskurs. Die Kommission arbeitet aber nicht nur mit den Kolleginnen und Kollegen der Digitalen Rheumatologie zusammen, sondern unterstützt auch die Aktion „rheuma2025“. Diese groß angelegte Öffentlichkeitskampagne der DGRh und weiterer Beteiligter soll der Marginalisierung der Rheumatologie entgegenwirken und läuft vor allem in den sozialen Netzwerken. Viele der dort umgesetzten Ideen und Konzepte gehen auf die Kommission **Rheumatologie 2025** zurück. Ein weiterer Faktor, der die Rheumatologie langfristig als Arbeitsgebiet attraktiver machen soll, ist die Chancengleichheit – für alle Geschlechter. Dafür hat man die gleichnamige Kommission **Chancengleichheit in der Rheumatologie** eingesetzt. Sie soll auch wissenschaftlich fundierte Projekte initiieren, die eine gendergerechte Medizin fördern. Ziel ist es, allen Mitarbeitenden die Möglichkeit zu geben, ihr volles Potenzial entwickeln zu können.

Daneben ist es der DGRh ein Anliegen, die Qualität der Fort- und Weiterbildungen von ärztlichem und nicht-ärztlichem Fachpersonal weiterhin sicherzustellen. Dafür halten die Kommissionen **Fort- und Weiterbildung** sowie **Fachassistenz** bestehende

## Studentische Ausbildung Fachassistenz

**18**  
Kommissionen

Kurse und Curricula auf dem neuesten Stand, entwickeln bei Bedarf aber auch neue Konzepte. Die Kurse der rheumatologischen Fachassistenz sollen bis 2025 deutlich überarbeitet, neu strukturiert und ergänzt werden. Seminare für Rheuma-Betroffene erarbeitet die Kommission **Patientenschulung**.

Aktuell gründet die DGRh eine weitere Kommission. Sie erhält die Aufgabe, einen **Ethik-Kodex** für die Fachgesellschaft zu entwickeln.

### WUSSTEN SIE SCHON?

Das Engagement der Mitglieder in den Kommissionen wurde bereits mehrfach gewürdigt. So erhielt die Kommission Fachassistenz für ihre Ausarbeitung des Kursprogramms für die Zusatzqualifikation der rheumatologischen Assistenz im Jahr 2013 die Kußmaul-Medaille der DGRh. Die AG Junge Rheumatologie zeichnete jüngst die Kommission Studentische Ausbildung für das Skriptum Rheumatologie und die dazugehörigen Bildimpulse mit dem Lehrpreis der AGJR aus.

## 3

## Arbeitsgemeinschaften

**ARBEITSGEMEINSCHAFTEN**

Eine Besonderheit stellen die drei Arbeitsgemeinschaften (AGs) der DGRh dar. Als ursprünglich eigene, von der Bundesregierung geförderte Verbände, sind die AG Regionale Kooperative Rheumazentren seit 1996 und das Kompetenznetz Rheuma seit 2004 unter dem Dach der DGRh angesiedelt. 2019 kam als dritte Gruppe die AG Junge Rheumatologie hinzu. Sie ist Nachfolger des „rheumadocs e. V.“ – eines Vereins, dessen Ziel es war, den rheumatologischen Nachwuchs zu vernetzen und die Weiterbildung zu verbessern. Auch in der DGRh arbeiten die AGs weiter eigenständig.

In der **Arbeitsgemeinschaft Regionale Kooperative Rheumazentren** sind die Rheumazentren der DGRh organisiert. Das Aufgabenspektrum der AG ist breit gefächert, hat seinen Schwerpunkt aber in der Patientenversorgung. Kampagnen wie „Rheuma ist behandelbar“ oder „Impfungen bei Rheuma“ sind ebenso das Ergebnis der AG wie die Strukturierte Patienteninformation (StruPI) als ambulantes Schulungsprogramm für RA-Patient:innen oder verschiedene Therapieinformationsbögen beziehungsweise Merkblätter.

Auf die Forschung fokussiert sich dagegen die **Arbeitsgemeinschaft Kompetenznetz Rheuma**. Sie bringt Forschungsinstitute, Universitätskliniken, Krankenhäuser und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zusammen – mit dem Ziel, Forschung und Versorgung enger miteinander zu verzahnen.

Um die Belange der Nachwuchskräfte unter 40 Jahren in der Rheumatologie kümmert sich die **Arbeitsgemeinschaft Junge Rheumatologie – rheumadocs**. Ein besonders wichtiges Anliegen ist es, angehende Ärzte und Ärztinnen für das Fach zu begeistern und dauerhaft zu gewinnen, sie in ihren Bedürfnissen zu unterstützen und dafür spezielle Weiterbildungsformate und Angebote wie etwa Stipendien und Preise zu schaffen. Auch die Vereinbarkeit von klinischer Tätigkeit und Forschung ist ein Thema.

Alle Arbeitsgemeinschaften werden durch Partner aus der Industrie – sogenannten korporativen Mitgliedern – gefördert und verfügen für ihre Aktivitäten über ein eigenes Budget. Zudem ist jede AG mit ihrem Sprecher beziehungsweise ihrer Sprecherin im Vorstand der DGRh vertreten. Die drei AGs gehören damit zu den Gremien mit den größten Einflussmöglichkeiten innerhalb der Fachgesellschaft.

## ARBEITSKREISE

Eine dritte Möglichkeit, enger mit dem Vorstand zusammenzuarbeiten und sich innerhalb der DGRh-Gremien zu beteiligen, bietet die Mitarbeit in einem der derzeit zehn Arbeitskreise. Diese dienen dazu, die Kommunikation und Zusammenarbeit von Mitgliedern ähnlicher wissenschaftlicher Interessen zu intensivieren. Entsprechend treffen sich dort Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus Spezial- oder Randgebieten der Rheumatologie oder Fachleute mit Expertise in bestimmten Untersuchungs-/Behandlungsmethoden oder Patientengruppen. Die Initiative zur Gründung von Arbeitskreisen kann dabei von allen Mitgliedern der DGRh ausgehen. Der Vorstand muss dem Vorhaben allerdings zustimmen.

So haben sich die **korporativen Mitglieder**, die die DGRh unterstützen, in einem solchen Arbeitskreis zusammengeschlossen. Dies können pharmazeutische und andere Firmen sein ebenso wie Verlage und Organisationen, die im Bereich der Rheumatologie tätig sind. Die korporative Mitgliedschaft dient dem Austausch über wissenschaftliche Fragen, Studien und fachliche Aspekte von Diagnostik und Therapie rheumatischer, muskuloskelettaler und immunologischer Erkrankungen.

Ausschließlich aus Pathologen besteht der langjährige Arbeitskreis **Rheumapathologie**. Auch wenn Gewebeuntersuchungen bei Rheuma eher selten vorkommen, bemüht sich der Arbeitskreis, Kriterien zu entwickeln, anhand derer man diese Erkrankungen mikroskopisch klassifizieren kann. Mittlerweile gibt es eine Datenbank mit über 10.000 Gelenkpathologien, die nun auch wissenschaftlich aufbereitet werden soll.

Im Arbeitskreis **Kapillarmikroskopie** haben sich fast 20 Mitglieder zusammengefunden, die nicht nur gemeinsame Studien zur Mikrozirkulation planen wollen, sondern auch die Fortbildung aktiv unterstützen. Pro Jahr bieten sie vier interdisziplinäre Kurse zur Kapillarmikroskopie in Präsenz an, die neben Rheumatolog:innen auch Dermatolog:innen und Angiolog:innen ansprechen sollen. Hinzu kommen virtuelle Veranstaltungen.

Ebenfalls in der Fortbildung sehr aktiv sind zwei weitere Arbeitskreise der DGRh. In diesem Jahr startet die neue Kursreihe „Sonographie in der Rheumatologie“ im Rahmen der Rheumaakademie. Maßgeblich gestaltet hat sie der Arbeitskreis **Sonographie**, dessen Mitglieder auch als Autoren und Autorinnen zahlreicher Originalpublikationen in Erscheinung treten. Ein Curriculum zum Thema „Spezielle Schmerztherapie in der Rheumatologie“ hält der Arbeitskreis **Rheuma und Schmerz** für die Rheumaakademie up to date. Zusätzlich bot die Gruppe in der Vergangenheit auch immer wieder Webinare an und entwickelte für andere Fachgesellschaften Curricula mit.

Zu den Fortbildungen der Rheumaakademie möchte ebenfalls der Arbeitskreis **Rheuma und Sport** zukünftig stärker beitragen – und zwar mit Kursen für Ärztinnen und Ärzte und/oder Fachangestellte. Parallel dazu bleibt das Erarbeiten von Empfehlungen zum Thema Sport und Bewegung bei rheumatischen Erkrankungen aber weiter ein Schwerpunkt dieser Gruppe.

Im Arbeitskreis **Schwangerschaft und rheumatische Erkrankungen** liegt der Fokus darauf, Standards für die Betreuung und Überwachung von Schwangerschaften bei Patientinnen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen festzulegen. Dazu gibt es bereits das Register RHEKISS und ein Monitoring-System. Zukünftig soll es auch einen Schwangerschaftsberatungsbogen geben.

Ein sensibles Thema bei der Versorgung junger Menschen mit Rheuma ist der Übergang vom Kinder- zum Erwachsenen-Rheumatologen. Um Kolleginnen und Kollegen dabei zu unterstützen, diesen Übergang gut zu bewältigen, hat der Arbeitskreis **Transitionsmedizin** unter anderem Infomaterial und Checklisten, aber auch Schulungen entwickelt. Eine Besonderheit dieses Arbeitskreises ist es, dass sich hier neben pädiatrischen und internistischen Rheumatolog:innen auch die Bundesjugendsprecherin der RheumaLiga beteiligt, die selbst von einer juvenilen idiopathischen Arthritis betroffen ist.

## Stammzelltherapie

Die übrigen Arbeitskreise der DGRh sind besonders auf dem Gebiet der Forschung aktiv. So hat der Arbeitskreis nicht-interventionelle Studien & post-Authorization Studies (**NIS & PAS**) für verschiedene rheumatische Erkrankungen Mindestanforderungen für Outcome-Parameter in Studien definiert. Auch mit epidemiologischen Kriterien und dem maschinellen Lernen im Zusammenhang mit heterogenen Datensätzen hat sich der Kreis schon auseinandergesetzt.

Der Arbeitskreis **Stammzelltherapie** publizierte zuletzt zwei Positionspapiere zur autologen Stammzelltherapie bei Autoimmunerkrankungen beziehungsweise systemischer Sklerose. Zudem beteiligen sich seine Mitglieder an wissenschaftlichen Studien und Kongressen, aus denen immer wieder Veröffentlichungen zum Thema hervorgehen.

## Möchten Sie auch in der DGRh aktiv werden?

Gerne sind Sie eingeladen, selbst in einem der genannten Gremien mitzuarbeiten und die Arbeit der DGRh mitzugestalten. Auf den kommenden Seiten stellen sich ausgewählte Gremien vor.

Zudem finden Sie weitere Informationen und Daten zur Kontaktaufnahme auf der Homepage der DGRh.

[dgrh.de](http://dgrh.de)

# COVID-19-/ Register- Kommissionen

**Im Rahmen der COVID-19-Pandemie wurden die beiden Ad-hoc-Kommissionen COVID-19-Register und COVID-19-Handlungsempfehlungen ins Leben gerufen, um die Auswirkungen der Pandemie wissenschaftlich zu evaluieren und hinsichtlich der Versorgung von entzündlich-rheumatischen Erkrankungen aktiv zu begleiten.**

Die **Kommission COVID-19-Register** hat insgesamt vier Register aufgesetzt. Als Hauptprojekt galt die Erfassung von COVID-19-Fällen bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen durch niedergelassene und in Klinik tätige Rheumatologinnen und Rheumatologen. Seit Ende März 2020 wurden so inzwischen (Stand Januar 2023) über 6.500 Fälle dokumentiert. Mit der Verfügbarkeit von Impfungen ging Anfang 2021 auch ein Register zur Meldung von (schwereren) Impfnebenwirkungen durch behandelnde Rheumatologen online, in dem bislang (Januar 2023) nur 35 Fälle erfasst wurden. Für Rheumapatientinnen und -patienten wurde ein Register zur Frage der Auswirkungen der Pandemie auf die rheumatologische Versorgung zu Beginn der Pandemie etabliert (n=695 Fälle) und auch ein Register, um patientenseitig Impfnebenwirkungen erfassen zu können (bislang 3.383 Fälle). Im Jahr 2021 erfolgten zunächst monatlich, ab 2022 zweimonatlich Onlinesitzungen der Kommission COVID-19-Register, in denen die Auswertungen aus den verschiedenen Registern und die daraus erfolgten Publikationen besprochen wurden. Aktuell wurden gerade zwei weitere wissenschaftliche Arbeiten aus den Registern zur Publikation eingereicht. Auswertungen der Patientenbefragungen und zu Impfungen stehen noch aus.

Die **Kommission COVID-19-Handlungsempfehlungen** sollte in der Pandemie betroffenen Patient:innen und behandelnden Rheumatolog:innen Hilfestellung für die sachgerechte Betreuung geben. Nachdem zu Beginn der Pandemie noch Fragen des Infektionsrisikos bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen und unter verschiedenen immunmodulatorischen

Therapien im Vordergrund standen, beschäftigte sich die Kommission dann intensiv mit Fragen zu Impfungen. Unter Berücksichtigung der internationalen Datenlage und auch mithilfe von Auswertungen aus unseren Registern konnte die Verträglichkeit der Coronaimpfungen bei Rheumakranken und deren Wirksamkeit unter Immunsuppression analysiert und in kontinuierlich aktualisierte Handlungsempfehlungen für Patient:innen und Ärzte:innen umgesetzt werden. Später kamen dann Aspekte der medikamentösen Prophylaxe und Therapie hinzu. Von besonderem Vorteil in dieser Kommission war die Vielzahl rheumatologisch-immunologischer Expert:innen, um die zeitweise unüberschaubare

## SPRECHER

Prof. Dr. med. Christof Specker

## STELLVERTRETENDER SPRECHER

Prof. Dr. med. Hendrik Schulze-Koops

## MITGLIEDER

Dr. med. Peer Aries, Prof. Dr. med. Jürgen Braun, Prof. Dr. med. Gerd-Rüdiger Burmester, PD Dr. med. Rebecca Fischer-Beetz, Dr. med. Rebecca Hasseli-Fräbel, Prof. Dr. med. Julia Holle, Prof. Dr. med. Bimba Franziska Hoyer, Dr. med. Christof Iking-Konert, Prof. Dr. med. Christian Kneitz, Prof. Dr. med. Andreas Krause, Prof. Dr. med. Klaus Krüger, Dr. med. Martin Krusche, Dr. med. Jan Leipe, Prof. Dr. med. Hanns-Martin Lorenz, Prof. Dr. med. Frank Moosig, Rotraut Schmale-Grede, Prof. Dr. med. Matthias Schneider, Prof. Dr. med. Hendrik Schulze-Koops, PD Dr. med. Anja Strangfeld, Prof. Dr. med. Reinhard Voll, Anna Voormann, Prof. Dr. med. Ulf Wagner

Zahl wissenschaftlicher Publikationen und die sich anfangs schnell ändernden gesundheitspolitischen Vorgaben stets zeitnah berücksichtigen zu können.

In den Jahren 2022 und 2023 sind aus den beiden Kommissionen insgesamt 27 Publikationen in PubMed erschienen sowie jeweils mehrere Beiträge auf den Jahreskongressen der DGRh und der EULAR (European League Against Rheumatism), einzelne auch auf den ACR (American College of Rheumatology)-Meetings.

Die Handlungsempfehlungen der DGRh waren in 2020, also in der frühen Phase der Pandemie, Vorlage für die ersten Empfehlungen der EULAR. In 2021/2022 wurden auf der Website der DGRh 16 weitere Stellungnahmen und Empfehlungen zu Impfungen, Prophylaxe und Behandlung im Lichte der Pandemie veröffentlicht, begleitet von Pressemitteilungen zum Thema. Darüber hinaus wurden viele Anfragen öffentlicher Medien und aus der Gesundheitspolitik beantwortet.

Enge **Kooperationen** erfolgten aus beiden COVID-19-Kommissionen mit der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.) im Rahmen der Erstellung mehrerer interdisziplinärer Leitlinien/Empfehlungen zu COVID-19, mit dem „Lean European Open Survey on SARS-CoV-2 infected patients“ (LEOSS)-Register für vergleichende Analysen und mit der Global-COVID-19-Alliance (GRA) für gemeinsame Auswertungen.

Zusammengefasst haben die beiden COVID-19-Ad-hoc-Kommissionen die Pandemie intensiv begleitet, wissenschaftlich ausgewertet und wichtige Handlungsempfehlungen und Stellungnahmen für die rheumatologische Versorgung abgegeben. Die Mitglieder der DGRh dürften sich hierdurch gut vertreten und in ihrer praktischen Arbeit unterstützt fühlen. Die Intensität der Aktivitäten dürfte mit dem Abklingen der Pandemie in 2023 abnehmen, wobei die wissenschaftliche Auswertung der erhobenen Daten noch nicht abgeschlossen ist. Dies soll fortgeführt werden, um weiter auf öffentliche Empfehlungen mit aktualisierten Stellungnahmen reagieren zu können, zum Beispiel zum Thema Impfungen. Daher hat der Vorstand der DGRh beschlossen, die beiden Ad-hoc-Kommissionen noch nicht aufzulösen, sondern in einer Ad-hoc-Kommission zusammenzufassen.



Prof. Dr. med.  
Christof Specker



Prof. Dr. med. Hendrik  
Schulze-Koops

## KÜRZLICH ERSCHIENENE PUBLIKATIONEN DER BEIDEN KOMMISSIONEN

### NOVEMBER 2022

Evaluation of the use of video consultation in German rheumatology care before and during the COVID-19 pandemic

### JULI 2022

Characteristics associated with poor COVID-19 outcomes in individuals with systemic lupus erythematosus: data from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance

### DEZEMBER 2021

Outcomes of COVID-19 in patients with primary systemic vasculitis or polymyalgia rheumatica from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician registry: a retrospective cohort study

### DEZEMBER 2021

Updated recommendations of the German Society for Rheumatology for the care of patients with inflammatory rheumatic diseases in the context of the SARS-CoV-2/ COVID-19 pandemic, including recommendations for COVID-19 vaccination

*Zu einer vollständigen Übersicht aller  
Publikationen der beiden Kommissionen  
gelangen Sie über den QR-Code.*



# Kommission Leitlinien

Die Entwicklung von Leitlinien ist eine zentrale Aufgabe wissenschaftlicher Fachgesellschaften. Gemäß ihrer Satzung hat die DGRh diese Kommission damit beauftragt, den Vorstand bei der Entwicklung und Veröffentlichung von Leitlinien zu unterstützen. Dafür hat diese Kommission gemeinsam mit der Geschäftsstelle eine Standard Operating Procedure (SOP) erstellt, an der sich alle Leitlinienentwicklungen ausrichten können. Alle Leitlinien der DGRh werden nach dem Regelwerk der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) entwickelt, sind dort angemeldet und werden dort publiziert. Die Original-Publikationen erscheinen im Supplement der Zeitschrift für Rheumatologie, zudem sind die Leitlinien auf der Homepage der DGRh und in LEILA online verlinkt.

Aktuell sind folgende DGRh-Leitlinien in Entwicklung beziehungsweise Überarbeitung:

Leitlinie	Thema	Federführend
S3:	System. Lupus erythematoses: Diagnose und Management	Matthias Schneider
S3:	Management kardiovaskulärer Komorbiditäten system. Rheumat. Erkrankungen	Jan Leipe
S3:	Diagnostik und Therapie der ANCA-assoziierten Vaskulitiden (AAV)	Julia Holle / Frank Moosig
S3:	Diagnosestellung und medikamentöse Therapie der Psoriasis Arthritis	Frank Behrens / Michaela Köhm
S3:	Diagnostik und Therapie der Gicht	Ann-Kathrin Tausche / Uta Kiltz
S2e:	Polymyalgia rheumatica	Frank Buttgerit
S2k:	Diagnostik und Therapie der systemischen Sklerose	Norbert Blank
S2e:	Therapie-Algorithmus	Torsten Witte

## SPRECHER

Prof. Dr. med. Matthias Schneider

## MITGLIEDER

Prof. Dr. med. Bernhard Hellmich, PD Dr. med. Uta Kiltz, Prof. Dr. med. Klaus Krüger, PD Dr. med. Fabian Proft, Prof. Dr. med. Sebastian Seitz, Prof. Dr. med. Christof Specker

Zudem ist die DGRh bei mehr als 20 Leitlinien anderer Fachgesellschaften unterstützend tätig. Ein Novum ist seit Ende 2022 die fachliche Zusammenarbeit mit dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Nach erfolgreicher Bewerbung durch die DGRh erstellt das IQWiG zu einzelnen Fragestellungen die Evidenzberichte für die Leitlinie Gicht.

Leitlinien unterstützen den Entscheidungsprozess in der täglichen ärztlichen Praxis, sie geben Empfehlungen auf der Basis der vorhandenen wissenschaftlichen Evidenz. Sie sind nicht an den Zulassungsstatus von Medikamenten gebunden und können damit auch eine gute Argumentationshilfe für Off-Label-Anträge sein. Sie werden regelmäßig erneuert, ansonsten verlieren sie ihre Gültigkeit. Kritisch zu betrachten ist ihre Medikamentenlastigkeit, bedingt durch die hohe Evidenz durch Zulassungsstudien. Aspekte zur Langzeitsicherheit von Interventionen, die in der Regel über Register und Kohortenstudien gewonnen werden, gehen dann eher verzögert und mit einem niedrigeren „Level of Evidence“ ein. Das schmälert keineswegs die klinische Bedeutung dieser Ergebnisse, was häufig fälschlicherweise angenommen wird.



Prof. Dr. med.  
Matthias  
Schneider

# Kommission Pharmakotherapie

Die primäre Aufgabe der Kommission ist die Erstellung von Therapieempfehlungen auf Basis von systematischen Literaturrecherchen. Der Auftrag zu den Empfehlungen wird vom Vorstand der DGRh erteilt, die Themen entstehen aus Diskussionen innerhalb der Kommission und aus Vorschlägen der DGRh-Mitglieder. Diese Sitzungen der Kommission fanden früher in Präsenz in der Geschäftsstelle der DGRh in Berlin statt, in den vergangenen Jahren pandemiebedingt ausschließlich virtuell. Jährlich kommen etwa zwei dieser Empfehlungen heraus, die jeweils nach Konsentierung durch den Vorstand in der Zeitschrift für Rheumatologie publiziert werden, oft sowohl in deutscher wie auch in englischer Sprache. Als Beispiele sind die letzten drei publizierten Empfehlungen aufzuführen:

1. Bewertung von Wechselwirkungen und Dosierungsempfehlungen von synthetischen DMARDs (disease-modifying anti-rheumatic drugs) – Evidenz- und konsensbasierte Empfehlungen auf Basis einer systematischen Literatursuche (Erstautor C. Fiehn)
2. Empfehlungen zum perioperativen Management bei Patienten unter immunsuppressiver Therapie (inkl. JAK-Inhibitoren) (Erstautorin K. Albrecht)
3. Empfehlungen zur Glucocorticoid-induzierten Osteoporose (Erstautor J. Leipe)

Neben der Erarbeitung dieser ausführlichen Stellungnahmen werden bei entsprechenden aktuellen Anlässen Kurzstellungnahmen verfasst, die auf der Website der DGRh verfügbar sind. Die meisten Kommissionsmitglieder wirken auch bei der Erstellung von Leitlinien mit, so in jüngster Zeit bei den in Arbeit befindlichen Leitlinien zur Therapie der Arthritis psoriatica, der Aktualisierung der Gicht-Leitlinie und der Leitlinie zur kardiovaskulären Komorbidität bei rheumatischen Erkrankungen. Sie erstellen zudem die informativen Therapiebegleitblätter der DGRh und waren in den vergangenen drei Jahren auch Teil der Arbeitsgruppe zur Erstellung von Handlungsempfehlungen im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie.

Einzelne Mitglieder erarbeiten auch Stellungnahmen für das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Dazu zählen insbesondere Nutzenbewertungen neuer rheumatologischer Medikamente und Beratung bei den entsprechenden Sitzungen des G-BA. Schließlich stehen die Mitglieder für die Beantwortung von Fragen rund um die Pharmakotherapie zur Verfügung, die von Kollegen an die Fachgesellschaft gerichtet werden.



Prof. Dr. med.  
Klaus Krüger

## SPRECHER

Prof. Dr. med. Klaus Krüger

## STELLVERTRETENDER SPRECHER

Prof. Dr. med. Denis Poddubnyy

## MITGLIEDER

Dr. med. Katinka Albrecht, Dr. med. Peer Aries, Prof. Dr. med. Christoph Fiehn, Prof. Dr. med. Julia Holle, Prof. Dr. med. Bimba Hoyer, PD Dr. med. Christof Iking-Konert, Dr. med. Jan Leipe, Prof. Dr. med. Frank Moosig, PD Dr. med. Philipp Sewerin

# Kommission Rheumatologie 2025

Das Bündnis für Rheumatologie bestehend aus der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh), dem Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh) sowie dem Verband der Rheumatologischen Akutkliniken (VRA) und dessen professioneller Partner, die Agentur Lindgrün (Berlin), haben mit Unterstützung durch die Rheumaakademie eine Initiative der DGRh aufgegriffen, um der Rheumatologie in der Öffentlichkeit mehr Aufmerksamkeit zukommen zu lassen.

Die Ziele der Kampagne waren und sind es,

- eine digitale Plattform für Kommunikation in und mit der Öffentlichkeit zu entwickeln,
- rheumatologische Anliegen in digitalen Medien zu verbreiten,
- über rheumatologische Inhalte über diese Medien aufzuklären,
- Aufmerksamkeit in Fachkreisen, bei Laien und Politiker:innen für die Rheumatologie zu gewinnen und
- Studierende und junge Kolleg:innen an die Rheumatologie heranzuführen und deren Interesse zu wecken.

Als Instrument wurde eine Homepage etabliert: [rheuma2025.de](http://rheuma2025.de)

Dort gibt es Informationsangebote wie das Videoformat „Freigang“, in dem Kolleg:innen der Rheumatologie interviewt wurden. Des Weiteren sind klinische Fälle aus dem breiten Spektrum der Rheumatologie als Quiz verpackt, um junge Studierende und Kolleg:innen über medizinische Problemstellungen an das Fach heranzuführen und Interesse an dem bunten Bild der Rheumatologie zu generieren. Zudem informieren Wissenschaftler:innen im „Journal Club“ über aktuelle Themen ihrer eigenen Forschungsarbeiten und stellen sie in den Kontext der basiswissenschaftlichen und klinischen Forschung.

Über die Verlinkung zu Plattformen wie Twitter, Instagram und YouTube werden die Botschaften weiter gestreut. Hier entstanden auch Kooperationen mit Influencern wie „Doc.Mischa“. Zu guter

Letzt wurden auch Thesenpapiere und Folder vom Bündnis für Rheumatologie sowie der Agentur Lindgrün entworfen, mit denen Politiker:innen über die wichtigsten Probleme der rheumatologischen Versorgung informiert wurden. Dazu zählen die Lücke zwischen Bedarf und aktuellem Angebot an Fachärzte:innen und die Ursachen der mangelnden Zahl von Weiterbildungsstellen. Das Schreiben fordert eine erlösunabhängige Vorhaltepauschale für Weiterbildung in der Rheumatologie.

Mithilfe dieser Instrumente wurde in den zwei Jahren der Öffentlichkeitskampagne bereits ein Großteil der Ziele erreicht. Für den weiteren Kampagnenerfolg wurden die Rheumazentren der Arbeitsgemeinschaft der Regionalen kooperativen Rheumazentren (AGRZ) aufgefordert, jährlich mindestens eine Veranstaltung unter dem Label „rheuma2025“ durchzuführen. An diese Durchführung ist auch die Erteilung des Qualitätssiegels „DGRh Rheumazentrum“ gebunden.



Prof. Dr. med.  
Hanns-Martin  
Lorenz

## SPRECHER

Prof. Dr. med. Hanns-Martin Lorenz

## STELLVERTRETENDER SPRECHER

Prof. Dr. med. Gernot Keyßer

## MITGLIEDER DER KOMMISSION

Prof. Dr. med. Martin Aringer, Dr. med. Isabell Haase, Prof. Dr. med. Andreas Krause, Dr. med. Johanna Mucke, Prof. Dr. med. Dirk Meyer-Olson, Prof. Dr. med. Gabriela Riemekasten, PD Dr. med. Philipp Sewerin, Prof. Dr. med. Matthias Schneider, Prof. Dr. med. Andreas Schwarting, Prof. Dr. med. Hendrik Schulze-Koops, Anna Voormann, Prof. Dr. med. Ulf Wagner, Prof. Dr. med. Torsten Witte, Dr. med. Diana Vossen

# Kommission Chancen- gleichheit

Die vergangenen Jahrzehnte haben eine erhebliche Verbesserung der Chancengleichheit in der Rheumatologie mit sich gebracht. Dennoch besteht weiter ein großes Geschlechterungleichgewicht in Führungspositionen, in der Wissenschaft und auch in der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh). Um dem Nachwuchsmangel und der hohen Quote an Assistenzärztinnen gerecht zu werden, setzt sich die im Jahr 2021 gegründete Kommission für Chancengleichheit in der Rheumatologie für ein Geschlechtergleichgewicht auf allen Ebenen ein und verfolgt hierfür die folgenden Ziele:

- Wissenschaftliche Erarbeitung des Themas Chancengleichheit in der Rheumatologie in Deutschland (Publikation zu Umfrageergebnissen eingereicht)
- Stärkung des Geschlechterausgleiches auf Führungsebenen und in der Gremienarbeit
- Vernetzung mit internationalen Fachgesellschaften und Kommissionen zum Thema Chancengleichheit/Geschlechtergerechtigkeit (zum Beispiel FAIR-AK der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie & Rehabilitation)
- Außenkommunikation der DGRh als fortschrittliche Fachgesellschaft im Bereich Chancengleichheit

Seit Gründung der Kommission sind bereits einige Projekte erfolgreich umgesetzt worden. Zum einen wurde ein Leitfaden zur Geschlechtergerechten Sprache in der DGRh veröffentlicht (Haase I, et al. Leitfaden „Geschlechtergerechte Sprache in der DGRh e. V.“ Z Rheumatol. 2022 Nov;81(9):778-779). In diesem sprechen wir uns für die Verwendung geschlechtsneutraler Formen oder des Gender-Doppelpunktes beziehungsweise der Beidnennung aus, stets mit dem Blick auf die Lesbarkeit.

Zum anderen wurde der Status quo der Chancengleichheit mittels einer Umfrage erfasst. Hier zeigte sich, dass es in der Rheumatologie in Deutschland eine geringere Anzahl von Rheumatologinnen in höheren Hierarchieebenen gibt. Viele Befragte sehen

– trotz gleicher Leistung – eine Bevorzugung eines der beiden Geschlechter, wobei Männer häufiger als bevorzugt wahrgenommen werden hinsichtlich Aufstiegsmöglichkeiten. Die Teilzeitbeschäftigung wird als hinderlich in Bezug auf Aufstiegschancen wahrgenommen. Gezielte Maßnahmen und Arbeitsmodelle zur Überwindung dieser Dysbalance etwa in Form von Jobsharing-Modellen sowie die Aufwertung von Teilzeit als auch verbesserte Möglichkeiten der Kinderbetreuung sind aus unserer Sicht daher in Zukunft dringend erforderlich.

Im nächsten Schritt arbeiten wir an einer Umfrage zur Akzeptanz verschiedener vorhandener Arbeitszeitmodelle; diese soll in deutschsprachigen Ländern unter Rheumatolog:innen durchgeführt werden. Das Ziel ist es, Grundvoraussetzungen und Konzepte für erfolgreiche Arbeits- inklusive Teilzeitmodelle zu schaffen.

Weitere Projekte umfassen die Aufarbeitung der bisherigen Evidenz zur Gendermedizin in der Rheumatologie sowie die europäische Vernetzung mit etwa dem Arbeitskreis FAIR (Female Career Advancement In Rheumatology) der österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation, die in Zukunft noch weiter ausgebaut werden soll.



Dr. med.  
Johanna Mucke

## SPRECHERIN

Dr. med. Johanna Mucke

## STELLVERTRETENDE SPRECHERIN

PD Dr. med. Sarah Ohrndorf

## MITGLIEDER DER KOMMISSION

Prof. Dr. med. Xenofon Baraliakos, Prof. Dr. med. Eugen Feist, Dr. med. Isabell Haase, Prof. Dr. med. Bimba Hoyer, PD Dr. med. Uta Kiltz, Dr. med. Michaela Köhm, Dr. med. Martin Krusche, Charlotte Mentzel, PD Dr. Philipp Sewerin, Anna Voormann

# Kommission Fort- und Weiterbildung

Die Kommission Fort- und Weiterbildung berät den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie hinsichtlich der ständigen Weiterentwicklung und Aktualisierung von Konzepten zur (Muster-) Weiterbildungsordnung, zur Weiterbildung als auch zur Nachwuchsförderung im Fachgebiet.

Zum Jahreswechsel 2021/2022 wurde das Mustercurriculum für die Weiterbildung im Fachgebiet Innere Medizin und Rheumatologie publiziert. Das Mustercurriculum stellt einen Leitfaden für die Weiterzubildenden als auch die Weiterbilderinnen und -bilder in der Rheumatologie dar und basiert auf der Musterweiterbildungsordnung 2018. Der Kompetenzerwerb wird anhand des Mustercurriculums in drei Ausbildungsabschnitte zu je zwölf Monaten gegliedert. Eine kontinuierliche Fortentwicklung und Anpassung des Mustercurriculums an die Weiterbildungssituation ist geplant.

Als weiteres Projekt der Kommission erfolgte die Evaluierung der Stellensituation der Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten in Deutschland. Anhand der Daten konnte gezeigt werden, dass die meisten Weiterbildungsstellen im klinischen Sektor lokalisiert sind. Für eine optimale Nutzung bereits bestehender Weiterbildungskapazitäten sollten sektorenübergreifende Weiterbildungskonzepte etabliert werden und die Weiterbildungsstellen sind an den Versorgungsbedarf der Bevölkerung anzupassen.

Durch die Kommission Fort- und Weiterbildung wurde die Umfrage „Befragung zu den Arbeits-, Weiterbildungs- und Forschungsbedingungen von Assistenzärztinnen und -ärzten in der internistisch-rheumatologischen Weiterbildung – BEWUSST“ initiiert. Aktuell erfolgt die Auswertung der Daten und eine Veröffentlichung ist für 2023 geplant.

Zusätzlich konnte in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und

Notfallmedizin (DGIIN) die Gestaltung des Curriculums „Klinische Akut- und Notfallmedizin – Schwerpunkt Rheumatologische Akut- und Notfallmedizin“ vorgenommen werden.

Innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie arbeitet die Kommission mit den anderen Kommissionen (zum Beispiel Studentische Ausbildung) eng zusammen.



PD Dr. med.  
Alexander Pfeil

## SPRECHER

PD Dr. med. Alexander Pfeil

## MITGLIEDER

Prof. Dr. med. Xenofon Baraliakos, Prof. Dr. med. Michael Berliner, Prof. Dr. med. Andreas Krause, Dr. med. Martin Krusche, Prof. Dr. med. habil. Gernot Keyßer, Prof. Dr. med. Bernhard Manger, Prof. Dr. med. Hanns-Martin Lorenz, Dr. med. Florian Schuch, Dr. med. Diana Vossen, Prof. Dr. med. Jürgen Wollenhaupt, PD Dr. med. Fabian Proft, Prof. Dr. med. Christof Specker

# Kommission Studentische Ausbildung

Auch für die Kommission Studentische Ausbildung war 2022 ein Jahr der schrittweisen Normalisierung. Vor allem konnte das Studierendenprogramm am 50. DGRh-Kongress in Berlin endlich wieder vor Ort stattfinden, nachdem wir es die vergangenen zwei Jahre in kleinere Gruppen an mehreren Standorten aufteilen mussten, um einen gemeinsamen virtuellen Kongress zu ermöglichen.

Frau Gundelach hat das Programm wie gewohnt sehr liebevoll betreut. Auch über die Kommission hinaus hat eine Vielzahl an DGRh-Mitgliedern wesentlich zum Erfolg beigetragen, zum Beispiel als Mentorin oder Mentor in der sehr lebendigen Vorstellungsrunde oder beim Programm zur visuellen Rheumatologie mit Sonografie, Kristallmikroskopie, Kapillarmikroskopie und 3D-Brille. Zudem wurde Herr Professor Dr. med. Specker nach seinem Einleitungsvortrag in die Rheumatologie von den Studierenden „gelöchert“. Das „patient partner“-Programm in Zusammenarbeit mit der RheumaLiga und der Besuch des Kongressabends rundeten das Event ab. Die Rückmeldungen der 63 jungen Kolleginnen und Kollegen waren durchweg sehr positiv.

Auf dem Berliner Kongress zeichnete die Arbeitsgemeinschaft Junge Rheumatologie unser Rheumatologie-Skriptum erfreulicherweise mit einem Lehrpreis aus. Das Skriptum wurde 2022 komplett überarbeitet und ist auf den DGRh-Internetseiten verfügbar. Auf Basis einer studentischen Rückmeldung am Rheumatologie-Workshop 2022 haben wir mittlerweile ergänzend einen kurzen Einleitungsteil verfasst.

Damit hoffen wir, deutschlandweit Medizinstudierende zu erreichen. Das gilt vor allem auch für die universitären Standorte, die noch keine adäquate rheumatologische Lehre anbieten. Unser Ziel ist weiterhin, zumindest eine W2-Professur für Rheumatologie an jeder medizinischen Fakultät zu etablieren – aber auch in der Zwischenzeit dürfen

## SPRECHER

Prof. Dr. med. Martin Aringer

## MITGLIEDER

Prof. Dr. med. Christoph Baerwald, Prof. Dr. med. Raoul Bergner, PD Dr. med. Martin Feuchtenberger, Dr. med. Christina Gebhardt, Janine Günther, Dr. med. Melanie Hagen, Prof. Dr. med. Bimba Hoyer, Prof. Dr. med. habil. Gernot Keyßer, Dr. med. Peter Korsten, Dr. med. Martin Krusche, Dr. med. Ruben Sengewein, Prof. Dr. med. Torsten Witte, Dr. med. Marco Zeeck

wir die Studierenden an den aus unserer Sicht inkompletten Universitätsstandorten nicht vergessen. Mit dem nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) ist zumindest weitgehend sichergestellt, dass die wesentlichen systemischen Autoimmunerkrankungen und entzündlich-rheumatischen Erkrankungen in der M2-Staatsprüfung abgefragt werden. Interesse weckt zudem die Aktion „rheuma2025“, die wesentlich auf Studierende zugeschnitten ist und an der sich die Kommission mit Fragen und Fällen aktiv beteiligt hat. All dies wird schrittweise das rheumatologische Basiswissen und damit die Basisversorgung von Rheumapatientinnen und -patienten verbessern.



Prof. Dr. med.  
Martin Aringer

# In den vergangenen Jahren viel erreicht: Der Arbeitskreis Korporative Mitglieder blickt stolz zurück

GASTBEITRAG VON SANDRA HEYDE

”

**Gemeinsam  
viel erreichen**

„Gemeinsam viel erreichen“ – so könnte man die Zusammenarbeit der DGRh mit dem Arbeitskreis Korporative Mitglieder (AKKM), einem Zusammenschluss der Industriepartner, beschreiben. Der jährliche Kongress der DGRh fällt einem dazu vermutlich als Erstes ein. Getreu dem Motto „Nach dem Kongress ist vor dem Kongress“ wurde viel gemeinsam geplant, rückblickend ausgewertet, optimiert und erneut geplant. Nachdem der Kongress im Jahr 2020 aufgrund der COVID-19-Pandemie virtuell veranstaltet wurde, ging es im Jahr 2021 einen Schritt vorwärts: Der Kongress fand in hybrider Form statt, wenigstens die Referent:innen waren in Nürnberg vor Ort. Dass der Kongress im Jahr 2022 dann wieder als Präsenzveranstaltung durchgeführt wurde, hat wohl die meisten Teilnehmenden gefreut. Die Stimmung war dementsprechend ausgelassen. Eine Besonderheit in diesem

Kongressjahr war das erste gemeinsame Symposium der DGRh mit dem AKKM anlässlich des 50-jährigen Jubiläums des DGRh-Kongresses. Unter dem Titel „Zwischen Chance und Scharlatanerie“ wurden – unter der Moderation des DGRh-Präsidenten Prof. Dr. med. Andreas Krause und des Sprechers des AKKM, Wojciech Dombrowsky, UCB Pharma – im Auditorium im Estrel, Berlin, spannende Diskussionen geführt. Neben den beiden Moderatoren haben Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) und Dr. jur. Jan Daniel Moeck, Berlin, an dem Symposium vor Ort mitgewirkt. Fazit: eine rundum gelungene Veranstaltung, an der knapp 50 Personen teilnahmen.

Doch auch darüber hinaus gab es in den vergangenen zwei Jahren viel zu

*Details zu juristischen Aspekten erläuterte Dr. jur. Jan Daniel Moeck.*



*Wojciech Dombrowsky, der Sprecher des Arbeitskreises Korporative Mitglieder, führte ebenfalls als Moderator durch die Veranstaltung.*



*Prof. Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ), sprach über deren Position zum „Off-Label-Use“.*



*Prof. Dr. med. Andreas Krause moderiert beim Jubiläumskongress das erste gemeinsame Symposium der DGRh mit dem Arbeitskreis Korporative Mitglieder.*

## **MITGLIEDER DES ARBEITSKREISES KORPORATIVE MITGLIEDER (2021/2022):**

- AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Wiesbaden-Delkenheim
- Amgen GmbH, München
- AstraZeneca GmbH, Wedel
- Biogen GmbH, Ismaning
- Boehringer Ingelheim
- Bristol Myers Squibb GmbH & Co. KGaA, München
- Chugai Pharma Marketing Ltd., Frankfurt/M.
- Fresenius Kabi Deutschland GmbH, Bad Homburg
- Galapagos Biopharma Deutschland GmbH, München
- GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, München
- Hexal AG/Sandoz, Holzkirchen
- Janssen-Cilag GmbH, Neuss
- Lilly Deutschland GmbH, Bad Homburg
- medac GmbH, Wedel
- MSD Sharp & Dohme GmbH, Haar
- Novartis Pharma GmbH, Basel
- Pfizer Pharma GmbH, Karlsruhe
- Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Berlin
- UCB Pharma GmbH, Monheim

besprechen und gemeinsam auszuloten. Was von den Mitgliedern des AKKM in besonderer Form geschätzt wird, ist die Transparenz der DGRh: Neue Projekte, Ansätze und Ideen werden geteilt und diskutiert. Dabei wird geprüft, wo es Schnittstellen für gemeinsame Projekte gibt. So entstanden Initiativen zum Biosimilarsaustausch in Apotheken oder auch die Förderung von Projekten wie der „DGRh Forschungsinitiative 2020“. Dabei steht die optimale Patient:innenversorgung immer an oberster Stelle. Diese liegt allen Mitgliedern gleichermaßen am Herzen, sodass garantiert auch weiterhin viele neue Projekte entstehen werden.

Auf eine optimale Patient:innenversorgung zielt auch das Studierendenprogramm der DGRh. Denn wo könnte man Studierenden das Fach Rheumatologie besser näherbringen als im Rahmen des

größten Rheumatologiekongresses in Deutschland? Mit der Unterstützung von Industriepartnern wurde es auch in den vergangenen zwei Jahren möglich, dass auf dem Jahreskongress 60 Studierende aus den klinischen Semestern der Humanmedizin in die Rheumatologie „hineinschnuppern“ konnten. Auch im Jahr 2023 wird dieses Programm fortgeführt.

Mit Blick auf die vergangenen zwei Jahre schauen wir äußerst optimistisch in die nächsten – mehr als zwei – Jahre. Die Planungen der kommenden Kongresse sind in vollem Gang und DGRh und der AKKM werden sicher viele weitere spannende Projekte gemeinsam realisieren.

*Weitere Informationen gibt es auf der Website unter [dgrh.de](http://dgrh.de) oder per QR-Code.*



# Mitglied werden – was die DGRh bietet



Sie sind Mediziner:in, Naturwissenschaftler:in oder Psychologe:in und rheumatologisch interessiert? Dann treten Sie der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e. V. (DGRh) bei und nutzen so die Möglichkeit, als Teil der größten medizinischen Fachgesellschaft in Deutschland im Bereich der Rheumatologie etwas zu bewegen. Gemeinsam mit den mehr als 1.650 weiteren Mitgliedern in den Arbeitsgemeinschaften, Kommissionen oder Arbeitskreisen können Sie spezifische Fragestellungen der Rheumatologie bearbeiten, sich der Forschung widmen und bei der Gestaltung neuer Diagnoseerkenntnisse mitwirken. Außerdem haben Sie die Möglichkeit, sich bei der Erarbeitung von ganzheitlichen Therapieansätzen, Leitlinien und Standards in der Rheumatologie einzubringen und so die Situation Rheumaerkrankter zu verbessern.

## MITGLIEDSCHAFT IN DER DGRH – ALLE VORTEILE AUF EINEN BLICK

- Kostenfreier Bezug der Zeitschrift für Rheumatologie
- Kostenfreier Besuch eines Kurses der Rheumaakademie für Assistent:innen
- Reduzierte Kongressgebühr
- Mitwirkung in den Gremien der Fachgesellschaft
- Informationen über den aktuellen Stand der Forschung in der Rheumatologie
- Zugang zum geschützten Bereich der Website der DGRh
- Zugang zu zahlreichen wissenschaftlichen Stipendien und Preisen
- Entwicklung von Leitlinien und Standards in der Rheumatologie

## ZUM ANTRAG

### Reguläre Mitglieder:

[https://dgrh.de/dam/jcr:2b757eb7-db7e-4334-bc83-c9201b6f96a1/DGRh\\_Mitgliedsantrag\\_2021.pdf](https://dgrh.de/dam/jcr:2b757eb7-db7e-4334-bc83-c9201b6f96a1/DGRh_Mitgliedsantrag_2021.pdf)



### Gastzugang für Studierende:

[https://dgrh.de/dam/jcr:304c2c51-839b-4b1c-a840-9ac24ef963e2/DGRh\\_Antrag\\_Gast\\_ausf\\_final.pdf](https://dgrh.de/dam/jcr:304c2c51-839b-4b1c-a840-9ac24ef963e2/DGRh_Antrag_Gast_ausf_final.pdf)



## SIE STUDIEREN NOCH?

Die DGRh bietet Studierenden der Humanmedizin oder Naturwissenschaften in ihrem Nachwuchsförderprogramm die Möglichkeit, einen Gastzugang für Studierende zu beantragen. Dieser bietet Ihnen den freien Eintritt zum Deutschen Rheumatologiekongress sowie kostenfreien Onlinezugang zur „Zeitschrift für Rheumatologie“. Zudem können Sie Veranstaltungen der Arbeitsgemeinschaft Junge Rheumatologie (AGJR), das Fellow-Meeting oder ein Speakers-Training besuchen und sich auf den Joachim-Kalden-Promotionspreis oder ausgewählte Stipendien der AGJR bewerben. Möchten Sie Ihre Möglichkeiten in der Rheumatologie entdecken, können Sie eine Karriereberatung durch erfahrene Rheumatologinnen und Rheumatologen wahrnehmen. Weiterhin bietet die Rheumaakademie Rheuminare und den Kurs „Rheumatologie zum Kennenlernen“ an, an welchen Sie kostenlos teilnehmen können.

## KONDITIONEN DER MITGLIEDSCHAFT

<b>Normaltarif</b>	199,- €	zzgl. 51,- € für die Zeitschrift für Rheumatologie
<b>bei Eintritt ab 30.06. eines Jahres</b>	99,50 € im ersten Jahr	zzgl. 51,- € für die Zeitschrift für Rheumatologie
<b>Beitragsbefreiung *</b>	0,- €	zzgl. 50,- € für die Zeitschrift für Rheumatologie

\* gilt für Mitglieder in Weiterbildung und auf Antrag für Mitglieder in Elternzeit oder im Ruhestand (Nachweis erforderlich)

## KONTAKT

Geschäftsstelle der  
Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e. V.  
Tel.: 030 240484-70  
E-Mail: [info@dgrh.de](mailto:info@dgrh.de)

LEITBILD DER DGRh

systemisch denkend

wissenschaftlich

konsequent

transparent

verlässlich

integrativ

innovativ

begeistert

## IMPRESSUM

### Herausgeber

Herausgegeben für die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh) von Anna Julia Voormann Generalsekretärin (ViSdP)  
Geschäftsstelle der DGRh e.V. • Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C • 10179 Berlin

### Redaktion

Stella Muthorst • Pressestelle der DGRh • Postfach 30 11 20 • 70451 Stuttgart

### Grafik und Layout

Appelhanz | Kommunikationsdesign • [www.appelhanz.de](http://www.appelhanz.de)

### Fotos/Abbildungen:

Titelbild: AdobeStock/freshidea • S. 03, 06–07: dgrh/Victor Heekeren • S. 08–09: KEM/Kliniken Essen-Mitte • S. 10–11: Kathleen Friedrich Photography, dgrh/Victor Heekeren, privat, Tim Flavor • S. 12–13: Rheumaakademie/Kessler • S. 14–17: 2021 Rheumaakademie/Kessler, Rheumaakademie/Hauss • S. 18–21: privat, Thomas Hauss, Eva Listing, Uniklinikum Heidelberg, Jens Wegener, Thomas Albrecht, Formann Charité, Bildwerkstatt Nienstedten/Astrid Möller, Martin Bichler • S. 26–27: Select Photostudio Bern, privat, Universitätsklinikum Heidelberg • S. 28–29: Mathias Ernert • S. 31: Universitätsklinikum Münster, AdobeStock/ sdecorret • S. 32–33: lindgruen-gmbh.com • S. 41: KEM/Kliniken Essen-Mitte, privat • S. 42–43: privat • S. 44: Med. Klinik V, Uni Klinikum HD • S. 45–46: privat • S. 47: Thomas Albrecht • S. 49–50: Rheumaakademie/Hauss

### Druck

Pinguin Druck GmbH • Marienburger Straße 16 • 10405 Berlin  
Das verwendete Papier ist FSC-zertifiziert, 100 % Recycling.





# UNIVERSITÄRE RHEUMATOLOGIE IN DEUTSCHLAND

- Eine eigenständige rheumatologische Universitätsklinik durch C4- oder W3-Lehrstuhl für Rheumatologie geleitet
- Eine einem nicht-rheumatologischen Lehrstuhl angehörige rheumatologische Abteilung mit einer „nicht weisungsfreien“ W3/W2- oder C3-Professur für Rheumatologie
- Universitäten mit einem rheumatologischen Arbeitsbereich, der nicht einem rheumatologischen Lehrstuhl unterstellt ist
- Universitäten mit einer rheumatologischen Abteilung an einem Lehrkrankenhaus der Universität
- Universitäten mit einer anderen Struktur