



## Deutscher Rheumatologiekongress vom 31. August bis 3. September 2022 in Berlin (hybrid)

### Vom ersten Symptom bis zur optimalen Facharztbehandlung: Wie rheumatologische Frühversorgung Neuerkrankte vor bleibenden Schäden schützen kann

Berlin, 24. August 2022 –Von den ersten Rheuma-Symptomen bis zum Kontakt mit einem:in Rheumatolog:in können heutzutage noch immer mehrere Monate vergehen. Dabei sind eine frühe Diagnose und ein schneller Behandlungsstart entscheidend für den Therapieerfolg und den Krankheitsverlauf. Verschiedene wissenschaftlich evaluierte Frühversorgungsmodelle zeigen mögliche Wege einer schnelleren ambulanten Versorgung auf. Gemeinsam mit einer effektiveren Nutzung vorhandener Versorgungsstrukturen lässt sich die ambulante rheumatologische Behandlung entscheidend verbessern. Dennoch sei es mittelfristig weiterhin notwendig, mehr ambulant tätige Rheumatolog:innen auszubilden, wie die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh) im Vorfeld ihres 50. Kongresses mitteilt. Die Bedeutung von Frühversorgungskonzepten ist auch Thema der heutigen Online-Vorabpressekonferenz anlässlich des Rheumatologiekongresses.

Immer noch warten Patient:innen zu lange auf eine rheumatologische Versorgung: „Dann drohen trotz hervorragender Behandlungsmöglichkeiten mit modernen Medikamenten bleibende Schäden, etwa an den Gelenken, deren Entstehung nur noch verlangsamt oder aufgehalten, aber nicht mehr geheilt werden können“, erklärt Professor Dr. med. Andreas Krause, Kongresspräsident des Deutschen Rheumatologiekongresses und Chefarzt im Immanuel Krankenhaus Berlin. „Eine schnelle fachspezifische Behandlung nach Symptombeginn beeinflusst den weiteren Verlauf entzündlich-rheumatischer Erkrankungen maßgeblich.“ Einzig eine schnelle Diagnose und Zuweisung in die fachärztliche Behandlung schaffe Abhilfe, so der Experte.

### **Erstversorgung häufig verzögert**

Die Realität sieht für viele Patient:innen jedoch derzeit noch anders aus: Kapazitätsengpässe führen regional zu unterschiedlich langen Wartezeiten für den rheumatologischen

Erstabklärungstermin. Dies schadet nicht nur den Patient:innen, sondern verursacht auch erhöhte Folgekosten für das Gesundheitssystem. Möglichkeiten einer effizienteren Frühversorgung zeigen einige Konzepte auf, die an rheumatologischen Kliniken in Altötting-Burghausen, Berlin-Buch, Düsseldorf und Heidelberg erprobt wurden.

An der Evaluation, die vier regionale rheumatologische Frühversorgungskonzepte in ihren Entwicklungsstadien untersuchte, war Professor Krause als Autor beteiligt. Das Ergebnis: "Durch die sehr unterschiedlichen, an den lokalen Gegebenheiten orientierten Frühversorgungsmodellen, lässt sich unter effektiver Nutzung der vorhandenen Strukturen die Zeitspanne zwischen Auftreten der Symptome bis zur Diagnosestellung und Therapieeinleitung deutlich verkürzen", so Krause. Dass unabhängig von den unterschiedlichen Rahmenbedingungen bei den analysierten Frühversorgungskonzepten eine beschleunigte Behandlung der Patient:innen erreicht werden konnten, liegt Krause zufolge an einigen gemeinsamen Merkmalen.

### **Kapazitäten besser nutzen und die Rolle des nichtärztlichen Personals stärken**

So sind die gezieltere Zuweisung zu passenden Versorgungsformen durch eine strukturierte Vorselektion der Patient:innen und Screeningsprechstunden wesentliche Elemente für eine schnellere Erstversorgung. Die verbesserte Zusammenarbeit mit nicht-rheumatologischen Zuweisern, die Erfassung von Symptomen, die auf eine entzündlich-rheumatische Erkrankung hindeuten schon vor der Terminvergabe oder offene rheumatologische Sprechstunden zur strukturierten Erfassung der Symptomatik und raschen Einleitung der weiteren Versorgung sind Beispiele für eine erfolgreiche Verkürzung der Wartezeiten.

Eine effektivere Nutzung der vorhandenen rheumatologischen Versorgungsmöglichkeiten gelingt zudem durch die Delegation ärztlicher Leistungen an speziell fortgebildete medizinische Fachassistent:innen. "Hierdurch werden wertvolle Kapazitäten für die frühe Diagnosestellung und die weitere Betreuung von Rheumapatient:innen geschaffen", so Krause. Eine zusätzliche Arbeitserleichterung stellt der Einsatz digitaler Hilfsmittel zur Erfassung und Auswertung der von Patient:innen berichteten Symptome dar, die in der Rheumatologie nun auf

einer einheitlichen Plattform erfolgen sollen. Dass diese Maßnahmen erfolgreich sind, zeigt die nun vorliegende Auswertung. "Etwa in der Poliklinik für Rheumatologie des Universitätsklinikums Düsseldorf konnte die Zeit vom Erstsymptom bis zur Diagnosestellung bei zwei Dritteln der Patient:innen auf unter drei Monate verkürzt werden", sagt Krause.

### **Trotz Erfolg keine Dauerlösung**

Eine allgemeine Erfolgsformel lässt sich aus der Evaluation nicht ableiten, da lokale Rahmenbedingungen sich von Fall zu Fall unterscheiden. Dazu zählen verschiedene Ambulanzformen, unterschiedliche Personaldecken, heterogene Versorgungsdichte und nicht ausreichende Finanzierung. „Gerade die regionalen Besonderheiten haben uns gezeigt: Viele Wege führen nach Rom“, so Krause. Zudem ist aufgrund des zunehmenden rheumatologischen Versorgungsbedarfs, beispielsweise durch die demographische Entwicklung, eine Ausweitung der ambulanten Versorgungskapazitäten erforderlich. Abhilfe schafft hier die sektorübergreifende Behandlung durch die ambulante spezialfachärztliche Versorgung, die insbesondere durch die mögliche Teilnahme von Rheumakliniken an der ambulanten Versorgung eine spürbare Verbesserung der Versorgungssituation bringt. Letztlich wird es aber auch darauf ankommen, die rheumatologischen Weiterbildungsmöglichkeiten auszuweiten, um die zukünftige Versorgung zu sichern und auszubauen.

*Bei Abdruck Beleg erbeten.*

### **Literatur:**

*Benesova, K., Hansen, O., Sander, O., Feuchtenberger, M., Nigg, A., Voigt, A., Seipelt, E., Schneider, M., Lorenz, H.-M., Krause, A. Regionale Frühversorgung weiterentwickeln – viele Wege führen nach Rom. Z Rheumatol (2022). DOI: 10.1007/s00393-022-01220-6*

### ***Über die DGRh***

*Die DGRh ist mit mehr als 1600 Mitgliedern die größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft in Deutschland im Bereich der Rheumatologie. Sie repräsentiert hierzulande seit 90*

*Jahren die rheumatologische Wissenschaft und Forschung und deren Entwicklung. Als gemeinnütziger Verein arbeitet die DGRh unabhängig und ohne Verfolgung wirtschaftlicher Ziele zum Nutzen der Allgemeinheit.*

**Pressekontakt DGRh für Rückfragen:**

Janina Wetzstein, Stella Muthorst, Corinna Deckert  
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)  
Pressestelle  
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart  
Telefon: 0711 8931-457/-309, Fax: 0711 8931-167  
[wetzstein@medizinkommunikation.org](mailto:wetzstein@medizinkommunikation.org)  
[muthorst@medizinkommunikation.org](mailto:muthorst@medizinkommunikation.org)  
[deckert@medizinkommunikation.org](mailto:deckert@medizinkommunikation.org)  
[www.dgrh-kongress.de](http://www.dgrh-kongress.de)

**Kontakt DGRh:**

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.  
Geschäftsstelle  
Anna Julia Voormann  
Generalsekretärin  
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C  
10179 Berlin  
Tel. +49 30 240 484 70  
Fax +49 30 240 484 79  
E-Mail: [anna.voormann@dgrh.de](mailto:anna.voormann@dgrh.de)  
<http://www.dgrh.de>