

46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie, 19. bis 22. September 2018, Congress Center Rosengarten Mannheim

## **Rheuma schneller erkennen – Prognose für die Patienten verbessern**

### **Innovative Screening-Konzepte sollen die Zeit bis zur Diagnose verkürzen**

**Berlin, September 2018 – Patienten mit Rheumaverdacht müssen in manchen Regionen Deutschlands manchmal neun Monate auf einen Termin beim internistischen Rheumatologen warten. Je früher jedoch Patient und Arzt die Behandlung angehen, desto besser ist die Prognose bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Um dieser offensichtlichen Unterversorgung zu begegnen, werden deutschlandweit Screening-Konzepte entwickelt, die einen frühen Zugang zu Diagnose und Therapie sichern sollen. Einige dieser Konzepte werden auf dem 46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) vorgestellt und auf der kongressbegleitenden Pressekonferenz am 20. September 2018 in Mannheim diskutiert.**

Der wohl wichtigste Schritt hin zu einem zügigeren Therapiebeginn ist eine effektive Vorauswahl der Patienten. „Längst nicht jeder Patient mit rheumatypischen Beschwerden leidet auch tatsächlich an einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung“, sagt Professor Dr. med. Christoph Fiehn, niedergelassener Internist und Rheumatologe in Baden-Baden und Tagungspräsident für die DGRh. Ein sinnvoller und inzwischen gut erprobter Ansatz ist es daher, Screening-Sprechstunden einzurichten, für die sehr kurzfristig Termine vergeben werden oder die mancherorts sogar ganz ohne Termin besucht werden können. Hier können diejenigen Patienten, die tatsächlich rheumatologisch behandelt werden müssen, schnell und zuverlässig identifiziert werden. Patienten, deren Probleme auf andere Erkrankungen zurückgehen, werden dagegen an Ärzte anderer Fachrichtungen verwiesen. Die oft über Monate ausgebuchten Rheumatologen-Sprechstunden werden so entlastet.

Auch das Screening wird in der Regel durch Rheuma-Fachärzte vorgenommen. „Es gibt allerdings vielversprechende Studien, die zeigen, dass man die Frühuntersuchung auch delegieren kann“, sagt Professor Fiehn und verweist unter anderem auf ein Modellprojekt des Düsseldorfer Universitätsklinikums. Dort wurden Studierende der Medizin so geschult, dass sie das Screening vornehmen konnten – zur großen Zufriedenheit der Patienten und auch der Studierenden selbst.

Obwohl für den Besuch der Screening-Sprechstunde in der Regel eine hausärztliche Überweisung benötigt wird, bestätigt sich der Rheumaverdacht nur bei einem Viertel bis der Hälfte der überwiesenen Patienten. Aus dieser Beobachtung ergibt sich ein weiterer Ansatz, die Fachärzte zu entlasten: Indem Hausärzte stärker eingebunden werden, kann bereits hier eine effizientere Patientenvorauswahl stattfinden. „In einer Art Ärztenetzwerk werden Nicht-Rheumatologen systematisch geschult und bekommen spezielle Fragebögen als Untersuchungswerkzeug an die Hand“, erläutert Professor Fiehn ein Modell, das bereits in mehreren Regionen Deutschlands umgesetzt wird. Die Allgemeinmediziner können so ihre Verdachtsdiagnose besser überprüfen, bevor sie den Patienten an einen Rheumatologen oder eine Screening-Sprechstunde überweisen.

Wie dringend solche Konzepte benötigt werden, legt Fiehn anhand einer Erhebung aus Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen dar. Dort ist ein niedergelassener Rheumatologe bereits jetzt für durchschnittlich 1500 Patienten zuständig – mit steigender Tendenz. „Der Bedarf übersteigt damit die Kapazität der Kollegen bei Weitem“, sagt Fiehn. In einer alternden Gesellschaft werde die Zahl der Rheuma-Erkrankungen zudem noch weiter steigen, und allein über die Weiterbildung junger Rheumatologen könne der Bedarf auf absehbare Zeit nicht gedeckt werden.

Die schnellere Behandlung von Rheuma-Patienten wird auch Thema auf der Pressekonferenz am 20. September 2018 in Mannheim sein. Weitere Vorträge werden sich unter anderem mit häufigen Folge- und Nebenerkrankungen entzündlich-rheumatischer Krankheiten, sowie mit den genetischen Ursachen seltener Rheumaformen beschäftigen.

*Bei Abdruck Beleg erbeten.*

### **Terminhinweis**

#### **46. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie**

Termin: 9. bis 22. September 2018

Ort: Congress Center Rosengarten Mannheim

Adresse: Rosengartenplatz 2, 68161 Mannheim

### **Über die DGRh**

*Die DGRh ist mit mehr als 1.400 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 für Rückfragen:**

Janina Wetzstein  
Pressestelle 46. Kongress DGRh  
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)  
Postfach 30 11 20  
70451 Stuttgart  
Tel.: 0711 8931-457  
Fax: 0711 8931-167  
E-Mail: wetzstein@medizinkommunikation.org

**Kontakt Geschäftsstelle:**

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  
anna.voormann@dgrh.de  
dgrh.de