

Neuigkeiten aus der Rheumatologie

Presseinformation
22. November 2017



Inhalt

1.	Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick	3
2.	Österreichische Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation (ÖGR)	4
3.	Rheumatische Erkrankungen und ihre Bedeutung für die Betroffenen	7
4.	Die Rolle der Rheumatologin/des Rheumatologen in Österreich	9
5.	Neue Rheumamedikamente im Jahrestakt – Kosten und Nutzen Univ.-Prof. Dr. Klaus Machold	11
6.	Rheumatologische Versorgung in Österreich – wie viele Rheumatologen braucht das Land? Dr. Rudolf Puchner	14
7.	Highlights aus der ÖGR: Zusammenfassung der Jahrestagung, Neuigkeiten aus der Forschung, forcierte Einbindung der Studenten eine moderne Gesellschaft stellt sich vor Dr. Judith Sautner	16
8.	Rheumaliga: Von Patienten für Patienten Gertraud Schaffer	18
9.	Zusammenfassung	20
10.	Pressebilder	22

Beilagen:

USB-Stick:

- Pressemappe
- Bilder in Druckqualität

Die in diesem Text verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber teilweise nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.

Herzlich willkommen zum Pressefrühstück anlässlich der
Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation

Neuigkeiten aus der Rheumatologie

Wann: Mittwoch, 22. November 2017, 10 Uhr

Wo: Café Landtmann, Universitätsring 4, 1010 Wien – Landtmann-Saal

Auf dem Podium:

- **Univ.-Prof. Dr. Klaus Machold**, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Oberarzt an der Klinischen Abteilung für Rheumatologie der Universitätsklinik für Innere Medizin III, MedUni Wien/AKH Wien:
Neue Rheumamedikamente im Jahrestakt – Kosten und Nutzen
- **Dr. Rudolf Puchner**, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie und Gastroenterologie in Wels, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation (ÖGR):
Rheumatologische Versorgung in Österreich – wie viele Rheumatologen braucht das Land?
- **Dr. Judith Sautner** Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, Oberärztin an der 2. Medizinischen Abteilung des Landesklinikums Weinviertel Stockerau, Niederösterreichisches Kompetenzzentrum für Rheumatologie:
Highlights aus der ÖGR: Zusammenfassung der Jahrestagung, Neuigkeiten aus der Forschung, forcierte Einbindung der Studenten – eine moderne Gesellschaft stellt sich vor
- **Gertraud Schaffer**, Präsidentin der Österreichischen Rheumaliga:
Unterstützung durch Patientenfortbildungen und Erfahrungsaustausch

2. Österreichische Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation (ÖGR)



Auf einen Blick

Die ÖGR

- ... fördert die Erforschung, Prävention sowie Therapie rheumatischer Erkrankungen.
- ... vertritt die standespolitischen Anliegen der österreichischen Rheumatologinnen und Rheumatologen.
- ... arbeitet eng mit anderen Gesundheitsberufen und Patientenvertretern zusammen.
- ... ist ein nicht auf Gewinn ausgerichteter Verein.
- ... ist online auf www.rheumatologie.at zu finden.

Aufgaben der ÖGR

- Die **ÖGR** versteht sich als **wissenschaftliche Fachgesellschaft mit dem Fokus auf Aus- und Fortbildung sowie wissenschaftlichen Aktivitäten im In- und Ausland.**
- Die ÖGR stellt eine **gemeinsame Plattform für die vielfältigen Arbeitsbereiche der Mitglieder** dar: von klinischen Schwerpunkten über wissenschaftliche Orientierung bis hin zu Tätigkeiten im Rehabilitations- und Kursektor.
- Die ÖGR ist weiters die **standespolitische Vertretung der österreichischen Rheumatologinnen und Rheumatologen.** Sie betreibt und unterstützt aktiv die **Positionierung des Faches Rheumatologie in der gesundheitspolitischen Versorgung Österreichs.**
- **Vielfältige Informationen** zur Gesellschaft und ihren Arbeitsgebieten, zu nationalen und internationalen Veranstaltungen und Kongressen sowie klinisch relevanten Themen finden Sie **auf der ÖGR-Website www.rheumatologie.at.**

Ziele der ÖGR

- **Förderung der wissenschaftlichen Erforschung, Verhütung und Behandlung rheumatischer Erkrankungen** sowie deren **Rehabilitation**
- **Verbreitung von wissenschaftlichen Informationen** über die Behandlung von und Rehabilitation bei Krankheiten des Stütz- und Bewegungsapparates
- **Wissenschaftliche Erforschung der sozialen Aspekte rheumatischer Erkrankungen** und deren Rehabilitation, die Verbreitung von Informationen über die Ergebnisse dieser Forschungen sowie die Unterstützung von Patienten-Selbsthilfegruppen für rheumatische Erkrankungen
- **Zusammenschluss der österreichischen Rheumatologinnen und Rheumatologen** zur gemeinsamen Wahrnehmung sämtlicher Belange der Rheumatologie in Österreich
- **Berufsständische Interessensvertretung**, die dazu beiträgt, dass eine **ausreichende Anzahl an gut ausgebildeten Rheumatologinnen und Rheumatologen** zur **bestmöglichen Versorgung unserer Patientinnen und Patienten zur Verfügung** steht.
- **Koordination der Aufgaben und Tätigkeiten der Gesellschaft mit ausländischen Organisationen**, die die gleichen Ziele verfolgen.

Aktivitäten der ÖGR

Um diese Ziele zu erreichen, werden folgende Tätigkeiten durchgeführt:

Die ÖGR ...

- organisiert bzw. unterstützt **Fortbildungsveranstaltungen** für Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheitsbereiche (insbesondere in Form von Vorträgen, Konferenzen, Seminaren und Workshops).
- arbeitet mit **staatlichen und privaten Organisationen**, die sich mit der wissenschaftlichen Erforschung rheumatischer Erkrankungen sowie der Betreuung und Rehabilitation von Rheumakranken befassen, zusammen.
- erstellt Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie für spezifische rheumatologische Krankheitsbilder, z. B.:
 - o Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation zur parenteralen Applikation von Methotrexat bei rheumatoider Arthritis, März 2014 (http://www.rheumatologie.at/pdf/2014_03_OeGR_MTX_parenteral.pdf)
 - o Ernährungs- und Lebensstilempfehlungen bei Gicht und Hyperurikämie – Empfehlungen des ÖGR-Arbeitskreises für Arthrose und Kristallarthropathien (J. Sautner, G. Eberl, G. Eichbauer-Sturm, J. Gruber, R. Puchner, P. Spellitz, C. Strehblow, J. Zwerina). © 2014 (http://www.rheumatologie.at/pdf/OeGR_Ernaehrungsempfehlung-Gicht_2014.pdf)
- fördert die Durchführung von **Studien**.
- gibt **Publikationen** heraus, z. B.:
 - o Empfehlungen Sonografie, 2014, Empfehlungen der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation/Austrian Radiology-Rheumatology Initiative for Musculoskeletal Ultrasound zur Anwendung des Ultraschalls bei rheumatischen Erkrankungen in der klinischen Praxis (<https://link.springer.com/article/10.1007/s00508-014-0606-5>)
- fördert die **Zusammenarbeit zwischen Hausärztinnen/-ärzten und Rheumatologinnen/Rheumatologen**
- vergibt **Preise und Förderungen für wissenschaftliche Projekte zur Erforschung rheumatologischer Fragestellungen** sowie **Patientenpreise**.

Vernetzung der ÖGR

- **Kooperationen & Austausch mit Mitgliedern anderer Gesundheitsberufe:**

Der ÖGR liegt die Zusammenarbeit mit anderen im Bereich der Rheumatologie tätigen Gesundheitsberufen sehr am Herzen, um die Patientinnen/Patienten gemeinsam bestmöglich zu betreuen. Daher arbeitet die ÖGR u.a. mit der **Österreichischen Gesellschaft für rheumatologische Gesundheitsberufe (ÖGRG)** zusammen. Hier stellen die Angehörigen der Pflegeberufe, Ergotherapeutinnen/-therapeuten sowie physikalische Therapeutinnen/Therapeuten wesentliche Gruppen dar.
 - **Information und Beratung von Betroffenen:**

Die ÖGR arbeitet zudem intensiv mit Organisationen zusammen, die die Interessen der Patientinnen und Patienten vertreten, denn nur wenn die Betroffenen einbezogen werden, kann bestmöglich behandelt werden.
- Hierzu gesetzte Maßnahmen sind:**
- o **Erstellung von ÖGR-Patienteninformationen zu Basismedikamenten**
 - o **Kooperation mit Selbsthilfegruppen** für rheumatische Erkrankungen wie Österreichische Rheumaliga (als Rheumapatienten-Vertretung Österreichs bei der EULAR), Bechterewvereinigung und andere (Rheumatoide Arthritis, Lupus erythematoses, Sklerodermie etc.)
 - o **Unterstützung von Patientenschulungen und anderen Informationsveranstaltungen**
 - o **Awareness-Kampagnen** zur Aufklärung der Öffentlichkeit über Häufigkeit, Diagnose und Therapie der wichtigsten rheumatischen Erkrankungen
 - o **Pressearbeit** zur Information der Bevölkerung über rheumatische Erkrankungen und deren Prävention

Für den Inhalt verantwortlich: Judith Sautner, Klaus Machold und Rudolf Puchner



Vorstand

Präsident

Dr. Rudolf Puchner, MSc MBA

Geschäftsführerin

OÄ Dr. Judith Sautner

1. Vizepräsident („Past President“)

Univ.-Prof. Dr. Klaus Machold

2. Vizepräsident („President-elect“)

ao. Univ.-Prof. Dr. Kurt Redlich

Finanzreferentin

Prim. Priv.-Doz. Dr. Valerie Nell-Duxneuner

Leiter der medizinisch-wissenschaftlichen Sektion

Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. med. univ. Christian Dejaco, Ph.D., MBA

Leiter der medizinisch-sozialbetreuenden Sektion

Univ.-Doz. Dr. Johann Gruber

Leiter der berufsständischen Sektion

Univ.-Doz Dr. Herwig Pieringer

Leiterin der Sektion für Kooperationen

Prim. Dr. Monika Mustak-Blagusz

Vorstandsmitglied

DDr. Christina Duftner

Vorstandsmitglied

Dr. Wolfgang Halder

Vorstandsmitglied

Priv.-Doz. OA Dr. Josef Hermann

Vorstandsmitglied

Priv.-Doz. Dr. Jochen Zwerina

Kontakt

Österreichische Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation

Sekretariat, c/o Fr. Michaela Lederer

Boerhaavegasse 3/1/2

1030 Wien

Österreich

Tel.: +43 (1) 803 98 80 (Telefonanrufbeantworter)

E-Mail: office@rheumatologie.at

Website: www.rheumatologie.at

3. Rheumatische Erkrankungen und ihre Bedeutung für die Betroffenen



Auf einen Blick

- **Rheumatische Erkrankungen** sind zumeist **chronische Erkrankungen**, die eine **regelmäßige Betreuung durch die Fachärztin/den Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie** erfordern.
- Zahlreiche **moderne Medikamente** und nicht-medikamentöse Therapiemodalitäten stehen zur Verfügung, die die **Lebensqualität der Betroffenen deutlich verbessern**.
- **Diese komplexen Therapien** müssen **von einer Fachärztin/einem Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie initiiert und überwacht** werden.

Überblick über rheumatische Erkrankungen

- „Rheuma“ ist der **Überbegriff für viele, sehr unterschiedliche Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates**. Betroffen sind Knochen, Gelenke, Muskeln und/oder Sehnen sowie oftmals auch innere Organe, wenn das Immunsystem beteiligt ist. In der Literatur spricht man von „**Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises**“.
- **Etwa 2 Millionen Österreicherinnen und Österreicher** leiden jährlich unter **kurzfristigen Schmerzen des Bewegungsapparats** (1). Bei einem Teil davon entwickeln sich **chronische Schmerzen**. Menschen im höheren Alter sind besonders häufig von Schmerzen des Bewegungsapparats betroffen (2). Studien zufolge weisen fast 100 % der über 65-Jährigen arthrosebedingte Veränderungen im Röntgenbild auf. Symptome wie **Schmerzen oder arthrosebedingte Funktionsausfälle** betreffen **6 bis 12 % der Bevölkerung**. (3) Bereits **jede/jeder Zweite** in unserem Land leidet **unter einer nicht-entzündlichen rheumatischen Erkrankung**. (4)
- Aber **Rheuma ist keine Erkrankung des Alters, auch jüngere Menschen und sogar Kinder sind von rheumatischen Erkrankungen betroffen**. Der Verlauf bei diesen meist entzündlichen Erkrankungen ist unbehandelt schwerwiegend, invalidisierend und manchmal lebensbedrohend. (4)
- **Die häufigsten rheumatischen Erkrankungen sind:**
 - o **Degenerative rheumatische Erkrankungen:** Fingerarthrosen, Coxarthrose, Gonarthrose, Spondylose etc.
 - o **Entzündlich-rheumatische Erkrankungen:** Rheumatoide Arthritis, Morbus Bechterew, Psoriasis-Arthritis etc.
 - o **Weichteilrheumatismus:** Polymyalgia rheumatica, Riesenzellerarteriitis etc.
 - o **Stoffwechselbedingte Gelenkerkrankungen** wie **Gicht**
 - o **Osteoporose**
 - o **Seltener, aber oft lebensgefährlich: Autoimmunerkrankungen** wie **Systemischer Lupus erythematosus, Sklerodermie, Dermatomyositis, Polymyositis** etc.

Gravierende Folgen für die Betroffenen

Rheumatische Erkrankungen verursachen Entzündungen, Schmerzen, Verformungen und Funktionsverlust. Sie führen unbehandelt zu massiven Einschränkungen der Lebensqualität mit

- häufigen Krankenständen,
- Spitalsaufenthalt,
- Einschränkungen in der Berufsausübung sowie
- Früh- bzw. Invaliditätspensionierungen.

Zusätzlich kann es zu einer Verschlechterung von Begleiterkrankungen (Komorbiditäten) und der Entstehung von Folgeschäden kommen.

Hohe Relevanz für das österreichische Gesundheitssystem

- **2015** wurden **über 8,5 Millionen Krankenstandstage durch Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes** verursacht. Damit sind rheumatische Erkrankungen eine der Hauptursachen für Krankenstand (5).
- **25,8 % der Invaliditätspensionen** wurden **2015 durch Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes** verursacht (5).

Fortschritte in der medikamentösen Therapie

Bis vor einigen Jahrzehnten konnte man mit den vorhandenen Medikamenten **lediglich versuchen, Schmerzen und Entzündungen zu reduzieren**. Das Fortschreiten der zugrundeliegenden Krankheitsmechanismen führte zu **Gelenkerstörungen und dauerhaften Bewegungseinschränkungen**.

In den letzten 30 Jahren konnten **zwei Meilensteine in der Therapie** verzeichnet werden:

1. **1990:** Der Einsatz von **Methotrexat** ermöglicht **erstmalig eine nachhaltige Verhinderung von Gelenkerstörungen**.
2. **1999: Biologika** (in weiterer Folge Biosimilars, Small Molecules etc.) **blockieren gezielt bestimmte Entzündungsmechanismen („targeted therapy“)**. Viele Patientinnen und Patienten, die auf Methotrexat nicht bzw. nicht ausreichend reagieren, erreichen dadurch Beschwerdefreiheit. (6,7)
 - ⇒ **Mit diesen Medikamenten kann die entzündliche Aktivität effizienter reduziert** und so **die normale Beweglichkeit** in den meisten Fällen **deutlich länger erhalten werden**.
 - ⇒ Es kommt so zu **deutlich weniger Krankenständen**.
 - ⇒ Die **Lebensqualität** ist **deutlich höher** als früher.
 - ⇒ Die Betroffenen können **länger aktiv und im Arbeitsprozess bleiben**.
 - ⇒ **Vermutlich** kann so auch die **Lebenserwartung erhöht** werden (Studien hierzu bleiben abzuwarten).

Wesentlicher Beitrag der Fachärztinnen/Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie: Bessere Lebensqualität für die Betroffenen!

- Ohne die fachärztliche Betreuung durch Rheumatologinnen und Rheumatologen wären diese Fortschritte in der Betreuung der Betroffenen nicht möglich. Damit diese **komplexen neuen Medikamente** richtig dosiert und sicher und effektiv angewendet werden können, erfordern sie eine **regelmäßige Kontrolle durch die Fachärztin/den Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie**, um Wirkung und Nebenwirkungen zu kontrollieren.
- **Diese fachärztliche Kontrolle wirkt sich auch positiv auf die Therapietreue (Adhärenz) aus**. Eine **hohe Adhärenz** ist gerade **bei chronischen Erkrankungen von großer Bedeutung**, da die Medikamente langfristig bzw. dauerhaft eingenommen werden müssen.
- Das Angebot an Betreuung und Therapie für Menschen mit rheumatischen Erkrankungen ist **innerhalb Österreichs sehr variabel**, Je nach Bundesland und/oder Region sind niedergelassene Fachärztinnen/Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie stark **unterschiedlich verfügbar**. Eine **Optimierung** würde nicht nur zu einer **Entlastung der Rheumaambulanzen in Spitälern** führen, sondern auch **Zeit und Kosten für die Betroffenen sparen** helfen.

1) Pongratz, Reinhold et al.: „Rheuma – das Chamäleon unter den Krankheiten“, Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger (HG), MedMedia Verlag, 2016

2) <http://rheumaliga.at/rheuma-information/was-ist-rheuma/>, zuletzt aufgerufen: 14.10.2017

3) Litwic, Anna et al.: „Epidemiology and burden of osteoarthritis“, British Medical Bulletin 2013; 105: 185–199, DOI:10.1093/bmb/lds038

4) <http://www.rheumatologie.at/patienteninformation/rheuma/>, zuletzt aufgerufen: 14.10.2017

5) Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger: „Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2016“ (www.hauptverband.at)

6) RABBIT - Rheumatoide Arthritis: Beobachtung der Biologika-Therapie, www.biologika-register.de, zuletzt aufgerufen: 14.10.2017

7) Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V.: Aktuelle Studiendaten zu JAK-Inhibitoren im Überblick, http://www.bdrh.de/literatur/detailansicht/archive/2017/january/article/aktuelle-studiendaten-zu-jak-inhibitoren-im-ueberblick.html?tx_ttnews%5Bday%5D=05&cHash=8462695dbdcbff551b833aa238bd36d, zuletzt aufgerufen: 14.10.2017

Für den Inhalt verantwortlich: Judith Sautner, Klaus Machold und Rudolf Puchner

4. Die Rolle der Rheumatologin/des Rheumatologen in Österreich



Auf einen Blick

- Die **wesentliche Funktion der Fachärztinnen und -ärzte für Innere Medizin und Rheumatologie** kann mit der derzeitigen Versorgungssituation, speziell im niedergelassenen Bereich, nicht adäquat erfüllt werden.
- Das **beeinträchtigt** nicht nur das Wohl der Patientinnen und Patienten, sondern auch das **Gesundheitssystem negativ!**

Ist-Situation

- **Hohe Patientenzahl:** In unserem Land leidet bereits jede/jeder Zweite unter einer nicht-entzündlichen rheumatischen Erkrankung (1); 1 % leidet unter rheumatoider Arthritis, weitere 3 bis 7 % leiden unter Psoriasisarthritis, Morbus Bechterew, Autoimmunerkrankungen oder chronischer Gicht. (2)
- **Neue Ausbildungsstruktur:** Seit der Umsetzung der neuen Ausbildungsstruktur ist die Fachärztin/der Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie ein eigenes internistisches Sonderfach – im Gegensatz zu früher, als man dafür nach Abschluss der internistischen Facharztausbildung eine Additiv-Facharztausbildung absolvieren musste. Die ersten Fachärztinnen/-ärzte für Innere Medizin und Rheumatologie nach der neuen Struktur werden frühestens ab 2018 ihre Ausbildung abschließen.
- **Versorgungssituation der Rheumapatientinnen und -patienten in Österreich:**

	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Rheumaambulanzen mit Additivfachärztinnen/-ärzten für Rheumatologie (3)	36	1	3	3	7	3	3	2	2	12
Kinder-Rheumaambulanzen (3)	12	0	2	0	1	1	2	1	2	3
Rheumaambulatorien (3)	14	0	1	0	1	5	3	0	0	4
Ordination Fachärztinnen und -ärzte mit Additivfach Rheumatologie – ohne Kassenvertrag (4)	167	4	8	37	22	10	11	11	3	61
Ordination Fachärztinnen und -ärzte mit Additivfach Rheumatologie – mit GKK (4)	37	0	4	6	7	2	3	2	2	11

⇒ Wichtige Rolle der Rheumatologinnen/Rheumatologen im Gesundheitswesen!

- Die hohe Anzahl von Betroffenen würde eine ausreichende Versorgung mit Fachärztinnen und -ärzten für Rheumatologie in ganz Österreich erforderlich machen. Diese ist derzeit in vielen Regionen nicht gegeben.
- Neue Behandlungsempfehlungen und die Implementierung des „Treat to target“-Prinzips in der klinischen Praxis bedeuten ebenso wie die Überwachung komplexer Behandlungsstrategien, insbesondere mit modernen Medikamenten, eine höhere Anzahl von fachärztlichen Kontrollen durch die Rheumatologin/den Rheumatologen bzw. eine engmaschigere Überwachung als in früheren Jahren – mit dem Effekt einer deutlich verbesserten Lebensqualität.
- Die Erstverschreibung der modernen hochwirksamen Medikamente kann nur durch die Fachärztin/den Facharzt für Rheumatologie erfolgen.
- Weiters ist für chronische Rheumapatientinnen und -patienten eine jahrelange (oft lebenslange) fachspezifische Betreuung erforderlich, um die Therapie zu überwachen, an die Krankheitsaktivität anzupassen und die entstehenden Begleiterkrankungen (Komorbiditäten) zu berücksichtigen und zu behandeln (3 bis 4 Kontrolluntersuchungen pro Jahr).

Aktuelle Probleme

- 1) Die **Dichte von niedergelassenen Rheumatologinnen und Rheumatologen in Österreich ist zu gering.**
- 2) **Rheumatologische Leistungen werden von den österreichischen Krankenkassen gar nicht oder inadäquat finanziell abgegolten.** Niedergelassenen Rheumatologinnen und Rheumatologen mit Kassenvertrag wird so die Aufrechterhaltung ihres Angebots erschwert bzw. verunmöglicht.
- 3) Die **neuen Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie, die bald mit ihrer Ausbildung fertig werden, haben zu wenige Möglichkeiten, diese Qualifikation auszuüben** (aufgrund des Mangels an Planstellen im Kassenbereich und der mangelnden Honorierung).
- 4) **Rheumatische Erkrankungen werden leider oftmals erst nach mehreren Monaten bis Jahren diagnostiziert.** Bei Erkrankungen wie der rheumatoiden Arthritis, dem Morbus Bechterew oder bei Autoimmunerkrankungen geht dadurch wertvolle Zeit verloren, da eine frühzeitige Diagnose und dadurch ein rechtzeitiger Therapiebeginn das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen kann (5). Zudem schreiten die Gelenkzerstörungen gerade zu Beginn der Erkrankung sehr stark voran. Eine **höhere Versorgungsdichte mit niedergelassenen Rheumatologinnen/ Rheumatologen in Österreich** würde den Betroffenen einen leichteren Zugang zur gezielten fachärztlichen Abklärung ermöglichen und die Diagnosezeit verkürzen.
- 5) Da die Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner in der Regel die erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten mit Gelenksbeschwerden sind, ist eine entsprechende **Zusammenarbeit der Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner** mit Fachärztinnen/ Fachärzten erforderlich, um die Betroffenen rasch zu einem Facharzt/einer Fachärztin für Rheumatologie weiterverweisen zu können (6).

Lösungsmöglichkeiten

- **Diese wichtige Funktion der Rheumatologinnen/Rheumatologen muss sich im Gesundheitssystem widerspiegeln. Das bedeutet:**
 - ⇒ Ein funktionierendes Schnittstellenmanagement und ein erleichterter und rascher Zugang zu einer Spezialistin/einem Spezialisten sind wesentliche Säulen einer optimalen Versorgung von Patientinnen/Patienten mit entzündlichen Gelenkerkrankungen. Dafür ist eine entsprechende Anzahl von gut ausgebildeten und motivierten internistischen Rheumatologinnen/Rheumatologen erforderlich. (7)
 - ⇒ Die Aufgabe von Politik und Sozialversicherungsträgern ist es, ein entsprechendes Budget und die notwendigen Arzneimittel zur Verfügung zu stellen und die Aufgabe der behandelnden Ärztinnen und Ärzte, mit diesen sorgsam und im Sinne der Patientinnen und Patienten umzugehen. (7)
 - ⇒ Nur dann kann eine ausreichende Versorgung der Patientinnen/Patienten durch niedergelassene Fachärztinnen und -ärzte für Rheumatologie aufgebaut werden.
 - ⇒ Für die derzeit noch in Ausbildung befindlichen Fachärztinnen und -ärzte könnte somit ein breiteres Tätigkeitsfeld eröffnet werden.
 - ⇒ Für die betroffenen Patientinnen/Patienten wären so eine Verbesserung der Lebensqualität, eine längere Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und eine Verhinderung von Invalidität und Abhängigkeit erreichbar.

- 1) <http://www.rheumatologie.at/patienteninformation/rheuma/>, zuletzt aufgerufen: 14.10.2017
- 2) Pongratz, Reinhold et al.: „Rheuma – das Chamäleon unter den Krankheiten“, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HG), MedMedia Verlag, 2016, www.hauptverband.at/Buchreihe-Rheuma, zuletzt aufgerufen am 02.10.2017
- 3) <https://arztsuche.netdoktor.at/rheumatologie>, zuletzt aufgerufen am 02.10.2017
- 4) Information Österreichische Ärztekammer, Stand 3.10.2017
- 5) Puchner R., et al.: „Efficacy and Outcome of Rapid Access Rheumatology Consultation: An Office-based Pilot Cohort Study“, J Rheumatol. 2016 Jun;43(6):1130-5. doi: 10.3899/jrheum.151210. Epub 2016 Apr 1
- 6) Puchner R. et al.: „Interface Management between General Practitioners and Rheumatologists – Results of a Survey Defining a Concept for Future Joint Recommendations“, PLoS One. 2016 Jan 7;11(1):e0146149. doi: 10.1371/journal.pone.0146149. eCollection 2016
- 7) Puchner, R.: „Versorgungskonzepte in der Rheumatologie“, Fakten der Rheumatologie, 1/2017, S. 14-16

Für den Inhalt verantwortlich: Judith Sautner, Klaus Machold und Rudolf Puchner

5. Neue Rheumamedikamente im Jahrestakt – Kosten und Nutzen

Univ.-Prof. Dr. Klaus Machold, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Oberarzt an der Klinischen Abteilung für Rheumatologie der Universitätsklinik für Innere Medizin III, MedUni Wien/AKH Wien:



Die Anzahl antirheumatischer Medikamente ist in den letzten Jahren dank bahnbrechender Forschungsergebnisse stetig angestiegen. Während vor der Jahrtausendwende nur wenige Therapeutika mit limitierter Wirksamkeit auf dem Markt waren, stehen mittlerweile rund 15 sogenannte Biologika zur Verfügung. Die Behandlungspalette wird laufend durch innovative Substanzen mit teilweise anderen Wirkansätzen, wie z.B. aktuell die JAK-Inhibitoren, erweitert.

Vorteil dieser rasanten Entwicklung: Mittlerweile kann fast allen Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen signifikant und nachhaltig geholfen werden. Nachteil: Die neuen Therapien sind kostenintensiv und müssen jahre- bis jahrzehntelang verabreicht werden. Dadurch wird unser Gesundheitssystem massiv belastet.

Breite Therapiepalette

Im Jahr 2017 wurde das therapeutische Armamentarium in Europa um zwei neue Substanzen (Baricitinib, Tofacitinib) aus der Gruppe der JAK (Januskinase)-Inhibitoren – bereichert. Diese chemisch hergestellten kleinen Moleküle können gezielt in Entzündungsprozesse eingreifen und die Produktion proinflammatorischer Zytokine nachhaltig blockieren. Während Biologika meist in regelmäßigen Intervallen gespritzt werden müssen, können JAK-Inhibitoren als Tabletten ein- bis zweimal pro Tag geschluckt werden.

Insgesamt handelt es sich bei den neuen zielgerichteten Medikamenten – seien es chemisch synthetisierte Substanzen oder Biologika – um höchst wirksame Präparate mit akzeptablem Sicherheitsprofil und guter Verträglichkeit. Mögliche Nebenwirkungen sind bei den meisten Substanzen v.a. Infektionen, bei manchen Präparaten können auch Darmprobleme oder psychische Beeinträchtigungen wie z.B. Depressionen vorkommen.

Durch die neuen Medikamente können bei fast allen Patienten die Entzündungs- und Krankheitssymptome bis hin zur Erscheinungsfreiheit behandelt werden. Bei rechtzeitigem Behandlungsbeginn können auch Langzeitschäden und Behinderungen verhindert werden, die Betroffenen haben häufig eine gute Lebensqualität und bleiben deutlich länger im aktiven Leben, können ihrem Beruf nachgehen etc. Ein wesentlicher weiterer Nutzen der verbreiterten Therapiepalette besteht darin, dass für jeden Patienten eine Reihe von Alternativen zur Verfügung steht, wenn ein zunächst effektives Präparat seine Wirksamkeit verliert.

Hohe Kosten

Diese beeindruckenden Vorteilen haben jedoch – im wahrsten Sinne des Wortes – einen hohen Preis. Da es sich um chronische Krankheiten handelt, ist eine Langzeitbehandlung – oft über Jahre oder sogar Jahrzehnte – erforderlich. Bei Monatstherapiekosten um etwa 1.000 Euro kommen im Laufe der Zeit beträchtliche Summen für jeden einzelnen Rheumapatienten zusammen.

Vor diesem Hintergrund ist es ganz entscheidend, vor Behandlungsbeginn individuell genau abzuwägen, welche Substanz die besten Erfolgschancen besitzt. Diese Entscheidung erfordert viel Erfahrung und Know-How seitens der behandelnden Ärzte. Denn derzeit fehlt es nach wie vor an aussagekräftigen Markern, mit denen sich ein Therapieansprechen im Einzelfall verlässlich prognostizieren lässt. Dadurch könnten bei vielen Patienten Therapieversuche mit unwirksamen Substanzen und damit verbunden Zeit bis zum Beginn einer effektiven Behandlung eingespart werden – und natürlich auch hohe Kosten. Zwar wird auf dem Sektor Biomarker intensiv geforscht, allerdings wurden bisher noch keine ausreichend konkreten Erkenntnisse erzielt.

Beispielsweise gibt es Hinweise, dass Patienten mit positivem Rheumafaktor (RF) auf Medikamente, welche die RF-produzierenden B-Zellen blockieren, besonders gut ansprechen. Sinngemäß ähnliche Hypothesen existieren auch für Lupus erythematodes. Dennoch werden im klinischen Alltag viele noch unerklärliche Abweichungen von diesen Annahmen beobachtet, sodass derzeit eine exakte Vorhersage des individuellen Ansprechens nicht möglich ist.

Eine gewisse finanzielle Entlastung des Gesundheitssystems ist in naher Zukunft von dem Umstand zu erwarten, dass bereits die ersten Patente für Originalbiologika abgelaufen und Nachbaumoleküle – sogenannte Biosimilars – mit nachweislich identer Wirkung auf den Markt gekommen sind. Derzeit handelt es sich um Biosimilars der TNF(Tumornekrosefaktor)-Blocker Infliximab und Etanercept, weitere werden in Kürze folgen. Als Konsequenz dieser Entwicklung sind die Preise für manche Produkte bereits um etwa ein Drittel gesunken.

Verantwortungsvoller Umgang gefragt

Die Vielzahl innovativer Medikamente hat in der Rheumatologie zu einer wahren Revolution der therapeutischen Möglichkeiten geführt. Sie stellt rheumatologisch tätige Ärzte jedoch vor neue große Herausforderungen im Patientenmanagement – beginnend bei aufwändiger Diagnostik über die Therapiewahl nach sorgfältiger Abwägung von Nutzen, Risiko, aber auch Kosten, bis hin zu regelmäßigen Kontrollterminen und ausführlichen Aufklärungsgesprächen mit den Betroffenen. Diese hohe ärztliche Verantwortung und der enorme Arbeitsaufwand werden allerdings von Seiten der Gesundheitspolitik derzeit nicht entsprechend honoriert. Auch das Angebot an Ausbildungsstellen hinkt dem tatsächlichen Bedarf an Rheumatologen deutlich hinterher. Ein Umdenken von Seiten der Entscheidungsträger ist hier dringend gefragt.

Zur Person

Univ.-Prof. Dr. Klaus Machold

geboren 1958 in Wien

Ausbildung und Berufsweg:

1984	Promotion zum Doktor der gesamten Heilkunde, Universität Wien
05/1986-09/1991	Assistenzarzt, II. Medizinische Universitätsklinik, Wien
07/1989-07/1991	Postdoctoral Fellow, Scripps Clinic and Research Foundation und University of California, San Diego, USA
seit 1. 8. 1991	Assistenzarzt, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Rheumatologie, Wien
11/1992	Facharzt für Innere Medizin
12/1992	Notarzdekret der Wiener Ärztekammer
11/1994	Prüfarzt (Österreichische Gesellschaft für Klinische Pharmakologie)
12/1995	Zusatzfacharzt für Rheumatologie
Mai 1996	Absolvierung des Postgraduellen Kurses für Medizinische Führungskräfte der Universität Wien
seit 1996	Praxisgemeinschaft CORPUS
seit 05/1993	Oberarzt, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Rheumatologie, Wien
seit 05/1999	Assistenzprofessor, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Rheumatologie, Wien
2003-2012	Stellvertretender Abteilungsleiter, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Klinische Abteilung für Rheumatologie, Wien
05/2004	Sportmedizin-Diplom (Österreichische Ärztekammer)
10/2007	Habilitation für das Fach Innere Medizin an der Med. Universität Wien
2012-2014	Medizinischer Direktor und Leiter der Abteilung für Orthopädische Rehabilitation, Waldsanatorium Perchtoldsdorf
seit 05/2014	Oberarzt an der Klinischen Abteilung für Rheumatologie

Berufliche Schwerpunkte:

- Klinische Forschung in der Rheumatologie, im Besonderen chronische Polyarthritits, Frühe Arthritis, Psoriasisarthritis, Osteoarthritis, Sklerodermie
- Standards des Patientenmanagements
- Protokollentwicklung für Klinische Studien
- Imaging bei rheumatischen Erkrankungen
- Sport bei muskuloskeletalen Erkrankungen

Kontakt:

Universitätsklinik Innere Med III

Klinische Abteilung für Rheumatologie

1090 Wien, Währinger Gürtel 18-20

Tel. 01/40400-43590

E-Mail: klaus.machold@meduniwien.ac.at

Web: <https://www.akhwien.at/default.aspx?pid=572>

CORPUS Orthopädie

1190 Wien, Friedlgasse 63 - Ecke Sieveringer Straße

Tel. 01/328 24 15

Web: <http://www.corpus.at/>

6. Rheumatologische Versorgung in Österreich – wie viele Rheumatologen braucht das Land?

Dr. Rudolf Puchner, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie und Gastroenterologie in Wels, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation (ÖGR):



Generell ist die Versorgung der heimischen Bevölkerung mit internistischen Rheumatologen von deutlichen regionalen Unterschieden geprägt. Während in größeren Städten wie z.B. Wien sogar ein Überangebot besteht, herrscht im ländlichen Bereich ein deutlicher Mangel. Schlusslicht ist das Burgenland mit nur einem einzigen internistischen Rheumatologen.

Nicht alle Rheumatologen arbeiten rheumatologisch

Im Zuge einer im heurigen Jahr durchgeführten Untersuchung wurde allen 215 internistischen Rheumatologen per E-Mail ein Fragebogen zugesandt. Die Responserate war mit knapp 70 Prozent hoch. Eines der Ergebnisse betrifft die inhaltliche Arbeitsaufteilung: nur 47 Prozent der Arbeitszeit sind rheumatologische Tätigkeiten, knapp 20 Prozent allgemeininternistische Aufgaben, 25 Prozent Administration und acht Prozent Forschung und Lehre.

Nicht alle internistischen Rheumatologen arbeiten überhaupt rheumatologisch – laut Fragebogenaktion trifft dies auf immerhin sechs Prozent zu. Es kann jedoch vermutet werden, dass dieser Anteil unter jenen Kollegen, die nicht geantwortet haben, deutlich höher ist. Mögliche Ursachen hierfür sind eine Ausbildung in mehreren Additivfächern, eine altersbedingte Reduzierung der Arbeitszeit, eine (notwendige) Umorientierung der Tätigkeit im niedergelassenen Bereich aus wirtschaftlichen Gründen oder im intramuralen Bereich aufgrund einer veränderten Ausrichtung der Abteilung.

Honorierung nicht angemessen

Einer der Gründe, warum internistische Rheumatologen abseits der Rheumatologie tätig sind bzw. sein müssen, liegt in der zu niedrigen Vergütung ihrer Leistungen. Lediglich in Oberösterreich gibt es seit einigen Jahren eine Vereinbarung mit der Gebietskrankenkasse. Pro Quartal werden 65 Euro für Diagnose, Therapieeinstellung und -überwachung bezahlt – allerdings nur bei sieben Prozent aller betreuten Patienten. Die Rheumatologie ist in den letzten 20 Jahren durch die medikamentösen Fortschritte deutlich aufwändiger geworden ist. Dank der breiten Palette potenter Präparate (v.a. Biologika) ist das Behandlungsziel Beschwerdefreiheit bei der Mehrheit der Patienten tatsächlich erreichbar. Die Therapie ist zu 95 Prozent im ambulanten Bereich möglich und für die Betroffenen relativ wenig belastend. Allerdings ist sie für den Arzt und das Personal mit hohem Aufwand verbunden: Neue Medikamente und Behandlungsempfehlungen sowie die Implementierung des „Treat-to-target“-Prinzips in der klinischen Praxis bedingen genaue Voruntersuchungen, sorgfältige Therapiewahl, detaillierte Aufklärung der Patienten über die Behandlung – nicht zuletzt auch über potenzielle Nebenwirkungen. Die Überwachung komplexer Behandlungsstrategien erfordert eine höhere Anzahl von fachärztlichen Kontrollen bzw. eine engmaschigere Überwachung als in früheren Jahren. Zudem gilt es, die individuelle Optimierung der Behandlung immer im Auge zu behalten. Dazu gehört beispielsweise auch eine mögliche Verlängerung der Injektionsintervalle, wenn es dem Patienten gut geht. Angesichts der hohen Medikamentenkosten bedeutet das auch für die Sozialversicherungsträger eine Entlastung.

Wünsche an die Zukunft

Die Ergebnisse dieser Befragung sollen zu einer besseren Beurteilung der tatsächlichen regionalen Versorgungslage beitragen und bei der Erstellung des zukünftigen Bedarfs an internistischen Rheumatologen helfen.

Eine Dezentralisierung im Sinne eines ausreichenden und – auch wirtschaftlich – attraktiven Angebots an Kassenstellen auch im ländlichen Raum wäre äußerst wünschenswert.

Nichts desto trotz ist die Rheumatologie ein unglaublich interessantes und zukunftsfähiges Fach. In den 1990-er Jahren war es kaum vorstellbar, welche therapeutischen Möglichkeiten es durch die Biologika heute gibt. Es ist der ÖGR ein wichtiges Anliegen, junge Studenten für das spannende Fach Rheumatologie begeistern zu können. Deswegen wurde heuer als Nachwuchsförderung erstmalig eine Rheuma Summer School für rheumatologisch interessierte Medizinstudenten höherer Semester ins Leben gerufen – mit großem Erfolg.

Zur Person

Dr. Rudolf Puchner, MSc, MBA

geboren 1958 in Wels

Akademische Ausbildung und Weiterbildungen:

10/1976 – 06/1983	Medizinstudium: Promotion 09.07.83 in Wien
07/1983 – 02/1984	Militärdienst: Heeresspital Stammersdorf Wien
03/1984 – 12/1985	AKH Wels Turnusausbildung
01/1986 – 12/1990	AKH Wels Facharztausbildung Innere Medizin
01/1991	Facharzt für Innere Medizin
01/1992 – 07/1995	Oberarzt an der I. Internen Abteilung Wels
02/1995	Additivfacharzt für Rheumatologie
07/1995	Selbständiger Internist in der Praxis in Wels (Freiung 19)
04/2005	Qualitätsmanager im Gesundheitswesen (ÖVK- Zertifikat, letzter Refresher 6/2015)
07/2005	Master of Science (MSc): Management in Einrichtungen des Gesundheitswesens Donauuniversität Krems
10/2006	Master of Business Administration (Health Care Management) WU Wien

Publikationen und Lehre:

1993-1994	Lektor an der Akademie für Physiotherapie, Wels Ausbildungsassistent für Innere Medizin im AKH Wels
1996- 2017	Autor von 18 wiss. Publikationen (14 als Erstautor)
07/1998	Prof. Dr. Walter Pilgerstorfer- Preis 1998 für die Publikation „Komplikationen der diagnostischen und interventionellen Koloskopie in der „Wiener klinischen Wochenschrift“
08/2005	Loisl und Puchner Diagnose Rheuma – Lebensqualität mit einer entzündlichen Gelenkerkrankung. 1. Auflage 150 Seiten
08/2008	Loisl und Puchner Diagnose Rheuma – Lebensqualität mit einer entzündlichen Gelenkerkrankung. 2. erweiterte Auflage 160 Seiten
08/2010	Rheumatologie aus der Praxis – Lehrbuch der entzündlichen Gelenkerkrankungen. 1. Auflage 260 Seiten SpringerWienNewYork
08/2012	Rheumatologie aus der Praxis – Lehrbuch der entzündlichen Gelenkerkrankungen. 2. erweiterte Auflage 282 Seiten SpringerWienNewYork
5/2017	Rheumatologie aus der Praxis - Entzündliche Gelenkerkrankungen – mit Fallbeispielen. 3. erweiterte Auflage Springer Verlag

Standespolitik:

seit 2009	im Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation (ÖGR)
2011- 12/2014	Leiter der berufsständischen Sektion im Vorstand der österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie (ÖGR)
seit 12/2014	Präsident elect der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation (ÖGR)

Kontakt:

Ordination Dr. Puchner
4600 Wels, Freiung 19
Tel. 07242/706 25
E-Mail: rudolf.puchner@cc-net.at

7. Highlights aus der ÖGR: Zusammenfassung der Jahrestagung, Neuigkeiten aus der Forschung, forcierte Einbindung der Studenten – eine moderne Gesellschaft stellt sich vor

Dr. Judith Sautner, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, Geschäftsführerin der ÖGR, OÄ an der 2. Medizinischen Abteilung des Landeskrankenhauses Stockerau, NÖ Kompetenzzentrum für Rheumatologie:



Die Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation (ÖGR) findet von 23. bis 25. November 2017 in Wien statt. Das vielseitige Programm reicht über das traditionelle Kongressangebot mit Fachvorträgen, Abstract- und Poster-Sitzungen zu rezenten Forschungsergebnissen, Praxiskursen und Workshops weit hinaus. Ein neuer Besucherrekord wird erwartet.

Klinische Innovationen

Zu den klinischen Themenhighlights zählen insbesondere Vorträge über die jüngsten therapeutischen Innovationen in der Rheumatologie. 2017 wurde das Armamentarium um zwei JAK(Januskinase)-Inhibitoren zur Behandlung der Rheumatoiden Arthritis erweitert. Es handelt sich dabei um sogenannte „small molecules“, also kleine, chemisch synthetisierte Moleküle mit einem völlig anderen Wirkprinzip als die bisher verfügbaren Biologika, die peroral (d.h. in Tablettenform) gegeben werden. Derzeit ist der zeitliche Einsatz der JAK-Inhibitoren noch nicht ganz geklärt – ob als Zweitlinie nach der derzeitigen Standardtherapie Methotrexat (MTX) und vor Beginn von bisherigen Biologika oder eher am Ende der Therapiekaskade. Die Anwendung von JAK-Inhibitoren wird von der europäischen rheumatologischen Fachgesellschaft EULAR in aktuellen Leitlinien bereits empfohlen und ist nach MTX -Versagen bzw. -Unverträglichkeit möglich. In jedem Fall ist diese neue Option zu begrüßen, da ein gewisser Anteil von Patienten von bisher erhältlichen Medikamenten nicht bzw. nicht dauerhaft profitieren konnte. Außerdem werden auf der Jahrestagung vielversprechende neue Therapieoptionen, z.B. bezüglich Interleukin(IL)-17-Blockade auf dem Gebiet der Psoriasisarthritis thematisiert. Weiters werden Daten zum IL-6-Antagonisten Tocilizumab präsentiert, der als erstes Biologikum zur Behandlung der Riesenzellarteriitis zugelassen wurde.

Weitere Highlights

Als weiteres Highlight steht der Vortrag des international renommierten Experten Prof. Wolfgang Schmidt aus Berlin zum Thema Vaskulitistherapie auf dem Programm.

Das Angebot an Vorkongressen wurde in diesem Jahr weiter ausgebaut. Neben einem Bildgebungs-Workshop, einem Schmerzkurs für rheumatologisch tätige Ärzte sowie einem Refresher-Kurs für Angehörige der rheumatologischen Gesundheitsberufe werden beispielsweise auch ein Synovialanalysekurs sowie ein Kommunikationstraining für schwierige medizinische Gesprächssituationen abgehalten.

Die ÖGR hat 2017 erstmals im Sinne der Nachwuchsförderung eine „Summer school“ für 30 Studenten organisiert. In einem dreitägigen Ausbildungsprogramm wurden theoretische Inhalte zur Rheumatologie vermittelt und praktische Übungen angeboten. Eine Evaluierung der Ergebnisse zeigte, dass die Veranstaltung ein großer Erfolg war. Dass es gelungen ist, viele Teilnehmer nachhaltig für das Fachgebiet Rheumatologie zu interessieren, lässt sich auch daran erkennen, dass sich mehr als die Hälfte für die Jahrestagung angemeldet hat. Die ÖGR stellt hier eine Unterstützung in Form von Reisestipendien zur Verfügung.

Beyond Rheumatology

Neu in diesem Jahr ist die Sitzung „Beyond Rheumatology“; Ziel dieses neuen Formates ist es, den wissenschaftlichen Blick über den Tellerrand der Rheumatologie auch in andere wissenschaftliche Bereiche zu ermöglichen – zur Erweiterung des Horizontes. Für die erste Sitzung konnte heuer der bekannte Philosoph Prof. Konrad Paul Liessmann gewonnen werden, der sich dem Thema „Bildung als Provokation“ widmen wird. In den nächsten Jahren soll der Reigen angrenzender Wissenschaften, die im Rahmen dieser Sitzungsreihe zu Wort kommen sollen, mit z.B. der Ethik fortgesetzt werden.

Stunde des Präsidenten

Am 25. November wird ÖGR-Präsident Dr. Rudolf Puchner anlässlich der „Stunde des Präsidenten“ erstmals die Ergebnisse einer im Herbst 2017 durchgeführten österreichweiten Versorgungsstudie zum Thema „Wie viele

Rheumatologen braucht das Land?“ präsentieren. Diese Daten stellen eine wichtige Basis für zukünftige Planungen sowie die Kommunikation mit Entscheidungsträgern dar.

Insgesamt präsentiert sich die ÖGR auf ihrer heurigen Jahrestagung nicht nur inhaltlich als moderne, zukunftsorientierte Gesellschaft, sondern quasi auch in neuem Gewand – mit neuem Logo und neuem medialen Auftritt sowie mit einer neuen Website. Ein Besucherrekord kann auf Basis der bisherigen Anmeldungen mit fast 600 Teilnehmern erwartet werden.

Zur Person

Dr. Judith Friederike Sautner

geboren 1968 in Oberwart

Akademischer und medizinischer Werdegang

1986 – 1992 Medizinstudium an der Med. Universität Wien

03/11/1992 Promotion zum Dr. med. univ.

1993 – 1996 Turnusausbildung, KH Oberpullendorf

16/01/1996 ius practicandi als Ärztin für Allgemeinmedizin

1996 – 1998 FA-Ausbildung Anästhesie an der Abt. f. Anästhesie, KH Lainz, Wien

1998 – 1999 FA-Ausbildung Innere Medizin an der 2. Med. Abteilung, KH Lainz

1999 – 2006 FA-Ausbildung Innere Medizin an der 2. Med. Abteilung, KH Stockerau

2006-2007 FA-Ausbild. Innere Medizin 4. Med. Abt. mit Nephrologie u. Dialyse, Klinikum Wels-Grieskirchen

2007 Lehrpraxis Dr. Puchner, 4600 Wels

01.10.2007 FÄ für Innere Medizin

10/2009 Zusatz-FA für Rheumatologie

seit 2008 Oberärztin am LK Korneuburg – Stockerau, 2. Med. Abteilung

seit 2009 Wahlartzordination für Innere Medizin und Rheumatologie in Stockerau, Landstraße 18

Aktivitäten in wissenschaftlichen Gesellschaften

Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Innere Medizin

Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation seit 2012

Leiterin des ÖGR – Arbeitskreises für Osteoarthritis und Kristallarthropathien

seit 12/2016: Geschäftsführerin der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation

Kontakt:

Landesklinikum Weinviertel Stockerau

2. Med. Abteilung, Abteilung mit Rheumatologie, NÖ Zentrum für Rheumatologie

2000 Stockerau, Landstraße 18

Tel. 02266/90 04-22851

E-Mail: judith.sautner90@gmail.com

Web: <http://www.stockerau.lknoe.at/fuer-patienten/abteilungen/2-medizinische-abteilung.html>

8. Rheumaliga: Von Patienten für Patienten

Gertraud Schaffer, Präsidentin der Österreichischen Rheumaliga (ÖRL):

Die ÖRL ist eine ehrenamtlich geführte österreichweite, parteipolitisch und religiös neutrale Selbsthilfeorganisation von Rheumakranken und Angehörigen mit dem Ziel, die gemeinsamen Interessen der Betroffenen zu fördern und ihnen beim Umgang mit der Krankheit zu helfen. Kurz gesagt, bieten wir Information, Beratung, Unterstützung und Begleitung. Wir sehen uns als Plattform zwischen Arzt und Patient.



Unser Ziel ist, das Bewusstsein für Menschen mit Muskel-Skelett-Erkrankungen in unserer Gesellschaft zu erhöhen. Rheuma ist keine Erkrankung der alten Leute – es gibt viele junge Rheumatiker, ja sogar Kleinkinder. Unser Fokus liegt in den nächsten Jahren bei den jungen Betroffenen. Daher haben wir eine Online-Umfrage unter jungen Rheumatikern (18-35 Jahre) gestartet, mit dem Ziel, Bedürfnisse, Anliegen von Betroffenen abzufragen, um eine adäquate Unterstützung anbieten zu können. Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit und die der im Gesundheitswesen Tätigen über die Problematik im Umgang mit den Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises sind weitere Tätigkeitsschwerpunkte der Rheumaliga, ebenso die verstärkte Einbindung und Zusammenarbeit der involvierten Interessengruppen, wie etwa Krankenkassen, Pensionsversicherungen, Behörden, Vereinen und Lobby-Arbeit. Ein Anliegen ist uns auch, die Eigeninitiative von Betroffenen zu stärken und zu fördern.

Die ÖRL ist in die EULAR (Europäische Rheumaliga) eingebunden und arbeitet auf internationaler Ebene mit anderen Ligen zusammen. Internationale Kongresse werden von unseren Auslandsdelegierten besucht, um auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu sein, um Informationen an Betroffene weitergeben zu können.

Angebot der Österreichischen Rheumaliga:

- Beratungs- und Informationsstunden am Telefon oder per Einzelgespräch im Büro
- Bereitstellung von Informationsmaterial
- Monatliche Gruppentreffen
- Wöchentliche Treffen: Rheumturnen und Unterwassergymnastik
- Besuch von med. Einrichtungen
- Fortbildung für Gruppensprecher
- Möglichkeit im Vereinswesen aktiv mitzuarbeiten
- Adressen von Ärzten, Krankenhäusern, Reha-Zentren
- Auflage unserer Zeitschrift „Aktiv mit Rheuma“ 3 x jährlich
- Online-Umfrage unter jungen Rheumatikern, durchgeführt 2014/2015
- Tag der offenen Tür – Informationstage
- Jährliche Rheumatage für Betroffene und Interessierte
- Rabattierungen div. Einrichtungen für Mitglieder
- Homepage und Facebook
- Internet-Portal Rheuma-Coach für PC, Laptop, Tablet und Smartphone, für Mitglieder frei
- Herausgabe ÖRL-Imagebroschüre

Die ÖRL hat ca. 1.100 Mitglieder und besteht derzeit aus 5 Landesgruppen und 22 Selbsthilfegruppen. Es finden regelmäßig monatliche Treffen statt. Unsere Gruppen werden von Rheumatologen begleitet und unterstützt. Sehr viel Wert wird auf Bewegung gelegt, so werden zusätzlich noch Wanderungen, Rad fahren, diverse Entspannungstechniken, wie Yoga u.v.a. angeboten. Gemeinsame Gruppenausflüge werden unternommen. Die Aktivitäten sind von Gruppe zu Gruppe unterschiedlich und individuell gestaltet.

Zur Person
Gertraud Schaffer

Seit fast 25 Jahren leide ich unter Gelenksbeschwerden, die Diagnose „Rheumatoide Arthritis (RA)“ erhielt ich vor 16 Jahren. Die ersten sieben Jahre waren sehr schwer zu bewältigen, etliche Krankenstände, Krankenhausaufenthalte, Rehabilitationsaufenthalte... Ich habe viele alternative Möglichkeiten versucht, Ernährung umgestellt, Erleichterung brachte erstmals die Kältekammer. Dort lernte ich auch, was es bedeuten kann, wenn man regelmäßig, konsequent Bewegung macht. Das konnte ich mir bis zu diesem Zeitpunkt mit den vielen Schmerzen, Schwellung und Steifheit überhaupt nicht vorstellen. Und ich freute mich, dass ich das erste Mal für fast ein Jahr die Schmerztabletten weglassen konnte. Auch die Lebensqualität ist dadurch gestiegen. Meine Arbeit und mein privates Leben hatten wieder Sinn. Und mit den neuen Biologika, die ich als Probandin einer Versuchsreihe testen konnte, ging es bergauf.

Betroffene sollten bei allen Therapieoptionen zuerst mit ihrem Arzt den Nutzen/Risiko-Faktor abklären. Ganz ohne Medikamente wird es bei einer schwer verlaufenden Erkrankung nicht gehen. Daher war mir Wissen über die Erkrankung, die Therapie und der regelmäßige Kontaktaustausch mit Gleichgesinnten sehr wichtig. Ich gebe meine Erfahrungen gerne weiter. Es ist hilfreich und erleichtert das Leben sehr, wenn Betroffene lernen, mit der Erkrankung umzugehen und sehen, dass sie nicht alleine sind. Gemeinsam mit seinem Arzt die beste Therapie zu finden, um den Verlauf der Erkrankung zu stoppen oder zu verzögern – das ist für jeden ein erreichbares Ziel.

Mein soziales ehrenamtliches Engagement besteht seit über 20 Jahren. Ich leite zwei Selbsthilfegruppen und seit sieben Jahren bin ich die Vorsitzende der ÖRL.

Kontakt:

Gertraud Schaffer - Präsidentin der Österreichischen Rheumaliga

5761 Maria Alm, Dorfstraße 4

Tel.: 0664/596 58 49

E-Mail: rheuma-salzburg@sbg.at

Web: <http://www.rheumaliga.at>

9. Zusammenfassung: Highlights der Jahrestagung der ÖGR Neuigkeiten aus der Rheumatologie

Die Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation (ÖGR) findet von 23. bis 25. November 2017 in Wien statt und bietet den Teilnehmern ein vielseitiges Fortbildungsprogramm. Darüber hinaus stehen u.a. auch standespolitische Themen und andere Highlights auf dem Programm.

Breite Therapiepalette

Zu den klinischen Themenhighlights zählen insbesondere Vorträge über die jüngsten therapeutischen Innovationen in der Rheumatologie. Im Jahr 2017 wurde das therapeutische Armamentarium in Europa um zwei neue Substanzen (Baricitinib, Tofacitinib) aus der Gruppe der JAK (Januskinase)-Inhibitoren – bereichert. „Diese chemisch hergestellten kleinen Moleküle können gezielt in Entzündungsprozesse eingreifen und die Produktion proinflammatorischer Zytokine nachhaltig blockieren. Während Biologika meist in regelmäßigen Intervallen gespritzt werden müssen, können JAK-Inhibitoren als Tabletten ein- bis zweimal pro Tag eingenommen werden“, berichtet **Univ.-Prof. Dr. Klaus Machold**, Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie, Oberarzt an der Klinischen Abteilung für Rheumatologie der Universitätsklinik für Innere Medizin III, MedUni Wien/AKH Wien.

Erhöhter ärztlicher Aufwand

Dank der breiten Palette potenter Präparate ist das Behandlungsziel Beschwerdefreiheit bei der Mehrheit der Patienten tatsächlich erreichbar. Die Therapie ist zu 95 Prozent im ambulanten Bereich möglich und für die Betroffenen relativ wenig belastend. „Allerdings ist sie für den Arzt und das Personal mit sehr hohem Aufwand verbunden“, betont **Dr. Rudolf Puchner**, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie und Gastroenterologie in Wels, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Rheumatologie und Rehabilitation (ÖGR). Neue Medikamente und Behandlungsempfehlungen sowie die Implementierung des „Treat-to-target“-Prinzips in der klinischen Praxis bedingen genaue Voruntersuchungen, sorgfältige Therapiewahl und detaillierte Aufklärung der Patienten. Die Überwachung komplexer Behandlungsstrategien erfordert eine höhere Anzahl von fachärztlichen Kontrollen bzw. eine engmaschigere Überwachung als in früheren Jahren.

Versorgung an Rheumatologen nicht flächendeckend

„Insgesamt gibt es österreichweit 215 internistische Rheumatologen“, berichtet Dr. Puchner auf der ÖGR-Jahrestagung in der „Stunde des Präsidenten“. Generell ist die Versorgung der heimischen Bevölkerung von deutlichen regionalen Unterschieden geprägt. Während in größeren Städten wie z.B. Wien sogar ein Überangebot besteht, herrscht im ländlichen Bereich ein deutlicher Mangel. Wie eine aktuelle Fragenbogenaktion ergab, verbringen internistische Rheumatologen im Durchschnitt nur 47 Prozent ihrer Arbeitszeit mit rheumatologischen Tätigkeiten. Manche sind überhaupt nicht rheumatologisch tätig. Einer der Gründe dafür liegt in der zu niedrigen Vergütung rheumatologischer Leistungen, die dem in den letzten Jahren deutlich gestiegenen Arbeitsaufwand für den behandelnden Arzt nicht gerecht wird. Die Ergebnisse der Befragung sollen zu einer besseren Beurteilung der tatsächlichen regionalen Versorgungslage beitragen und bei der Erstellung des zukünftigen Bedarfs an internistischen Rheumatologen helfen. „Eine Dezentralisierung im Sinne eines ausreichenden und – auch wirtschaftlich – attraktiven Angebots an Kassenstellen auch im ländlichen Raum wäre äußerst wünschenswert“, so Dr. Puchner.

Weitere Kongress-Highlights

„Als weiteres Highlight steht der Vortrag des international renommierten Experten Prof. Wolfgang Schmidt aus Berlin zum Thema Vaskulitistherapie auf dem Programm“, erklärt **Dr. Judith Sautner**, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, Geschäftsführerin der ÖGR, OÄ an der 2. Medizinischen Abteilung des Landeskrankenhauses Stockerau, NÖ Kompetenzzentrum für Rheumatologie. Auch das Angebot an Vorkongressen wurde in diesem Jahr weiter ausgebaut. Neu in diesem Jahr ist die Sitzung „Beyond Rheumatology“; Ziel dieses neuen Formates ist es, den wissenschaftlichen Blick über den Tellerrand der Rheumatologie auch in andere wissenschaftliche Bereiche zu ermöglichen – zur Erweiterung des Horizontes. Für die erste Sitzung konnte heuer der bekannte Philosoph Prof. Konrad Paul Liessmann gewonnen werden, der sich dem Thema „Bildung als Provokation“ widmen wird.

Insgesamt präsentiert sich die ÖGR auf ihrer heurigen Jahrestagung nicht nur inhaltlich als moderne, zukunftsorientierte Gesellschaft, sondern quasi auch in neuem Gewand – mit neuem Logo und neuem medialen Auftritt sowie mit einer neuen Website.

Rheumaliga: Plattform zwischen Arzt und Patient

Auf der ÖGR-Jahrestagung ist – wie jedes Jahr – auch die Österreichische Rheumaliga (ÖRL, <http://www.rheumaliga.at>) vertreten. Diese ehrenamtlich geführte österreichweite, parteipolitisch und religiös neutrale Selbsthilfeorganisation von Rheumakranken und Angehörigen widmet sich dem Ziel, die gemeinsamen Interessen der Betroffenen zu fördern und ihnen beim Umgang mit der Krankheit zu helfen. „Kurz gesagt: Wir bieten Information, Beratung, Unterstützung und Begleitung“, erläutert **ÖRL-Präsidentin Gertraud Schaffer**.

Weitere Infos:

<http://www.rheumatologie.at>

<http://www.rheumaliga.at>

10. Pressebilder

Für die redaktionelle Berichterstattung stellen wir Ihnen diese Bilder gerne honorarfrei zur Verfügung. Sie finden sie in drucktauglicher Qualität auf dem beiliegenden USB-Stick.



Klaus Machold
© Wilke



Rudolf Puchner
© Sandra Gemair



Judith Sautner
© Marianne Schnitzler



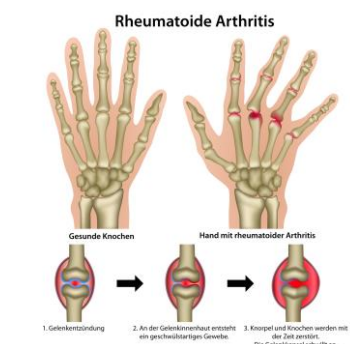
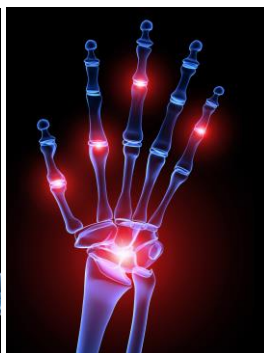
Gertraud Schaffer
© privat



© decade3d - Fotolia.com



© Sebastian Kaulitzki/Fotolia.com



© bilderzweig/Fotolia.com

Bitte verwenden Sie die Fotolia-Bilder ausschließlich für die Berichterstattung und im Zusammenhang mit dieser Presseinformation. Fotolia-Bilder stehen nicht für den freien Download zur Verfügung.

Logos:

