

*Zukunftsvision Gesundheitspolitik
15.10.2019*

*„Versorgungsoptimierung
am Beispiel der Rheumatologie“*

Univ.-Prof. Dr. A. Schwarting

I. Medizinische Klinik

Mainz-

Rheumazentrum RL-P

Bad Kreuznach





?



Pierre-Auguste Renoir (1841-1919)



1912 - Skizze von Pablo Picasso (1881-1973)

Photographie 1915

How Renoir coped with rheumatoid arthritis

Annelies Boonen, Jan van de Rest, Jan Dequeker, Sjef van der Linden

1896



1903



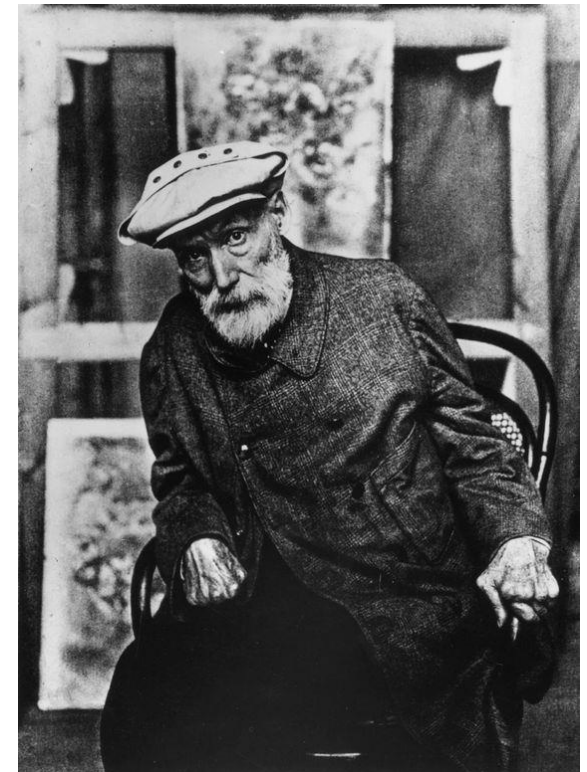
1919



Les grandes
baigneuses
160 x 110 cm

How Renoir coped with rheumatoid arthritis

Annelies Boonen, Jan van de Rest, Jan Dequeker, Sjef van der Linden



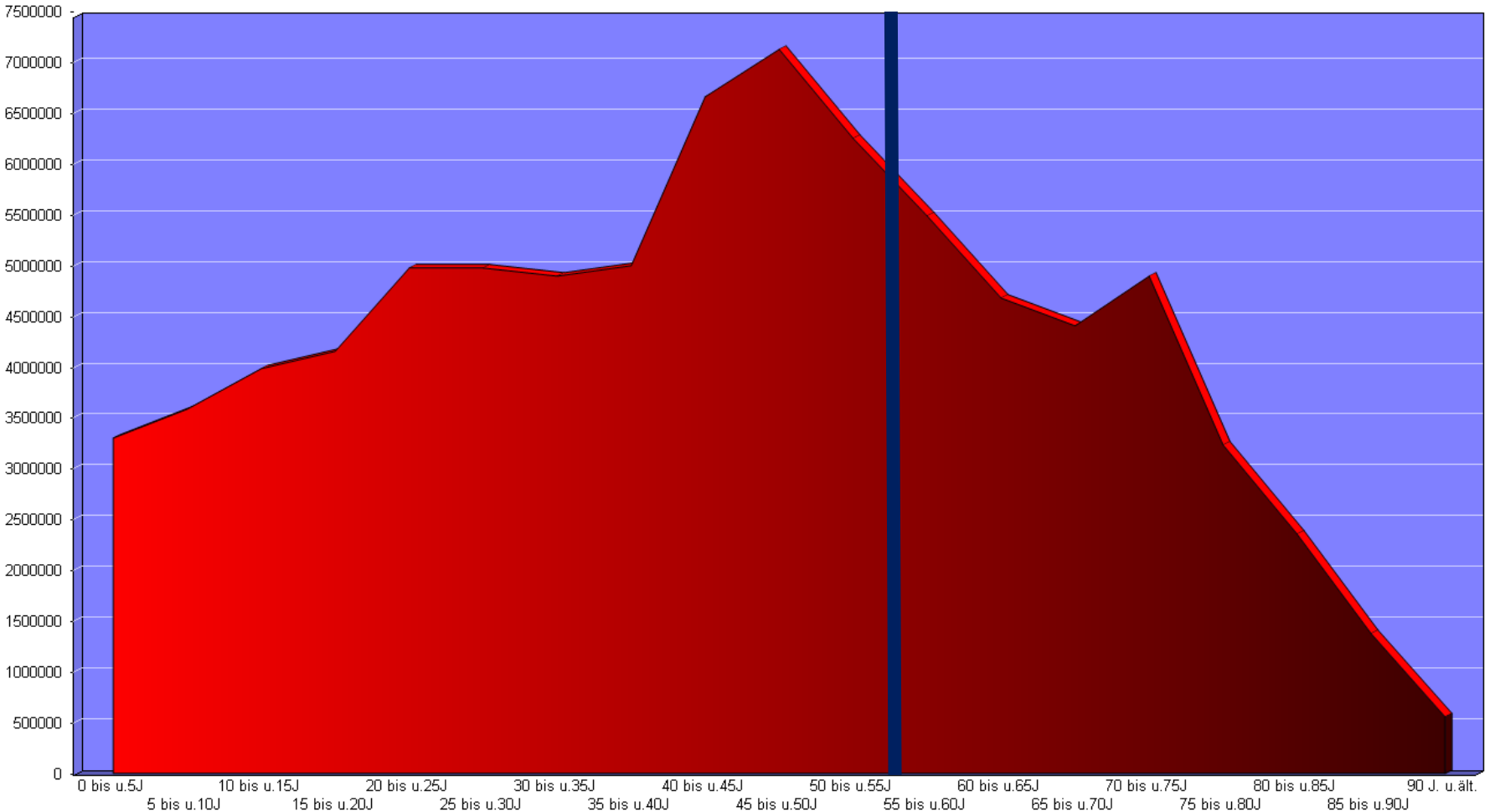


Rheumatoide Arthritis

Epidemiologie

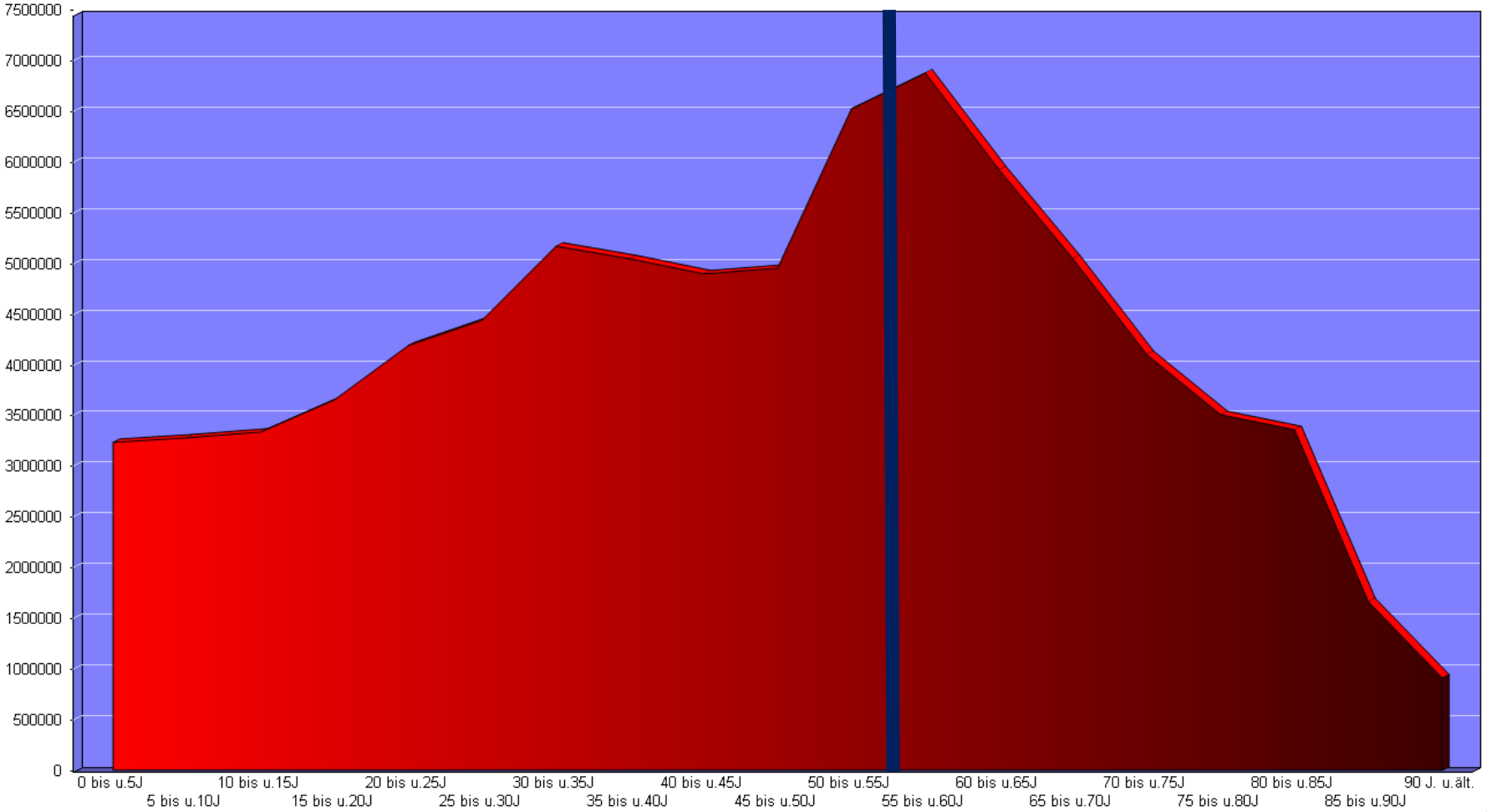
- **1–2% der Bevölkerung betroffen**
- **Frauen ca. 3 x häufiger als Männer**
- **alle Altersgruppen (4-7 % unter 16 Jahren !)**
- **Altersgipfel zwischen 45. und 65. Lebensjahr**

Bevölkerung 2010



Altersgruppen

Bevölkerung 2020



Altersgruppen

Rheuma – Zukunft gestalten

entzündlich-rheumatische Erkrankungen

- *Zeit = Schaden !*

Versorgungsdilemma

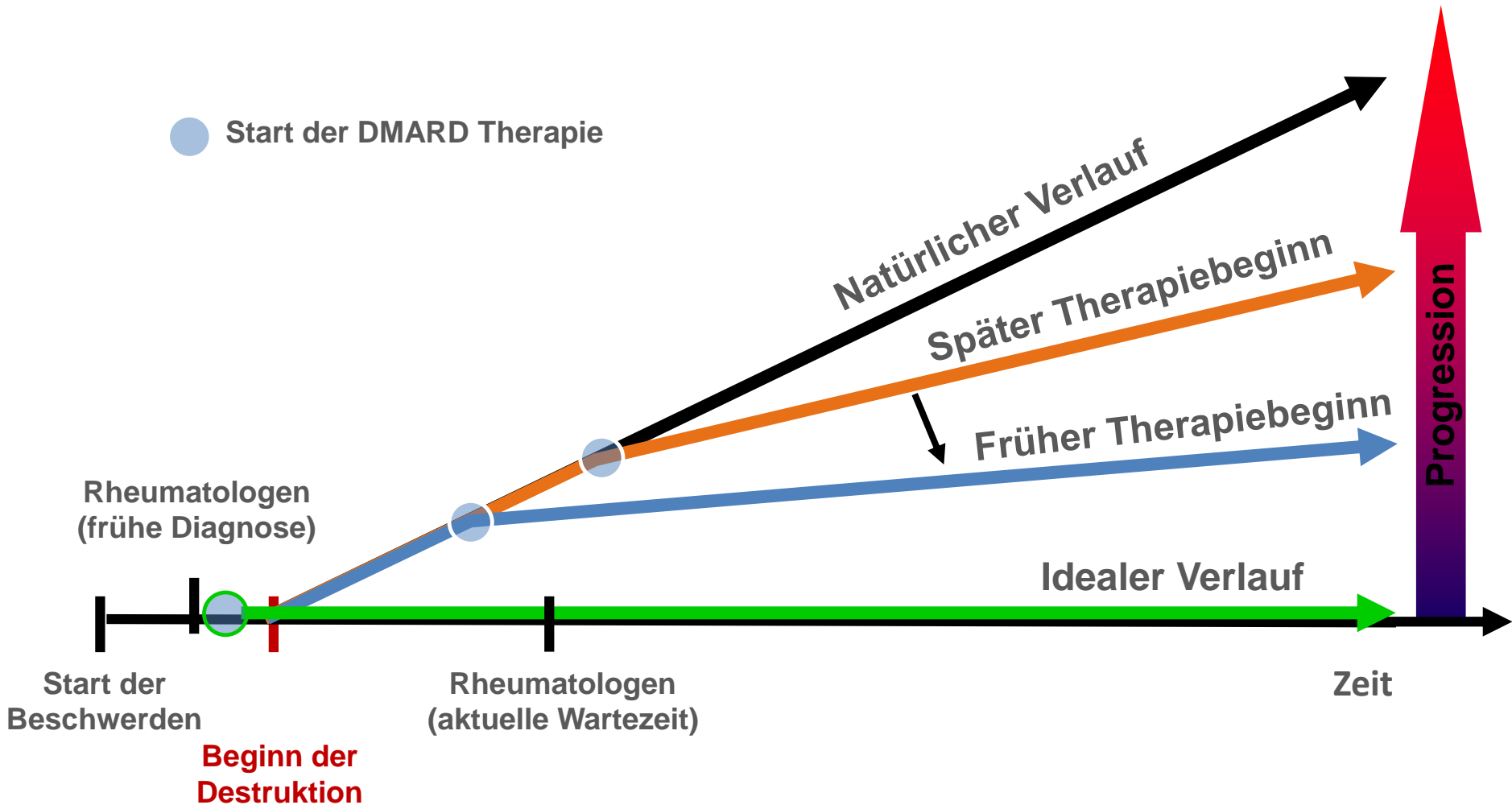


Rheumatologische Versorgung

ambulante Versorgung

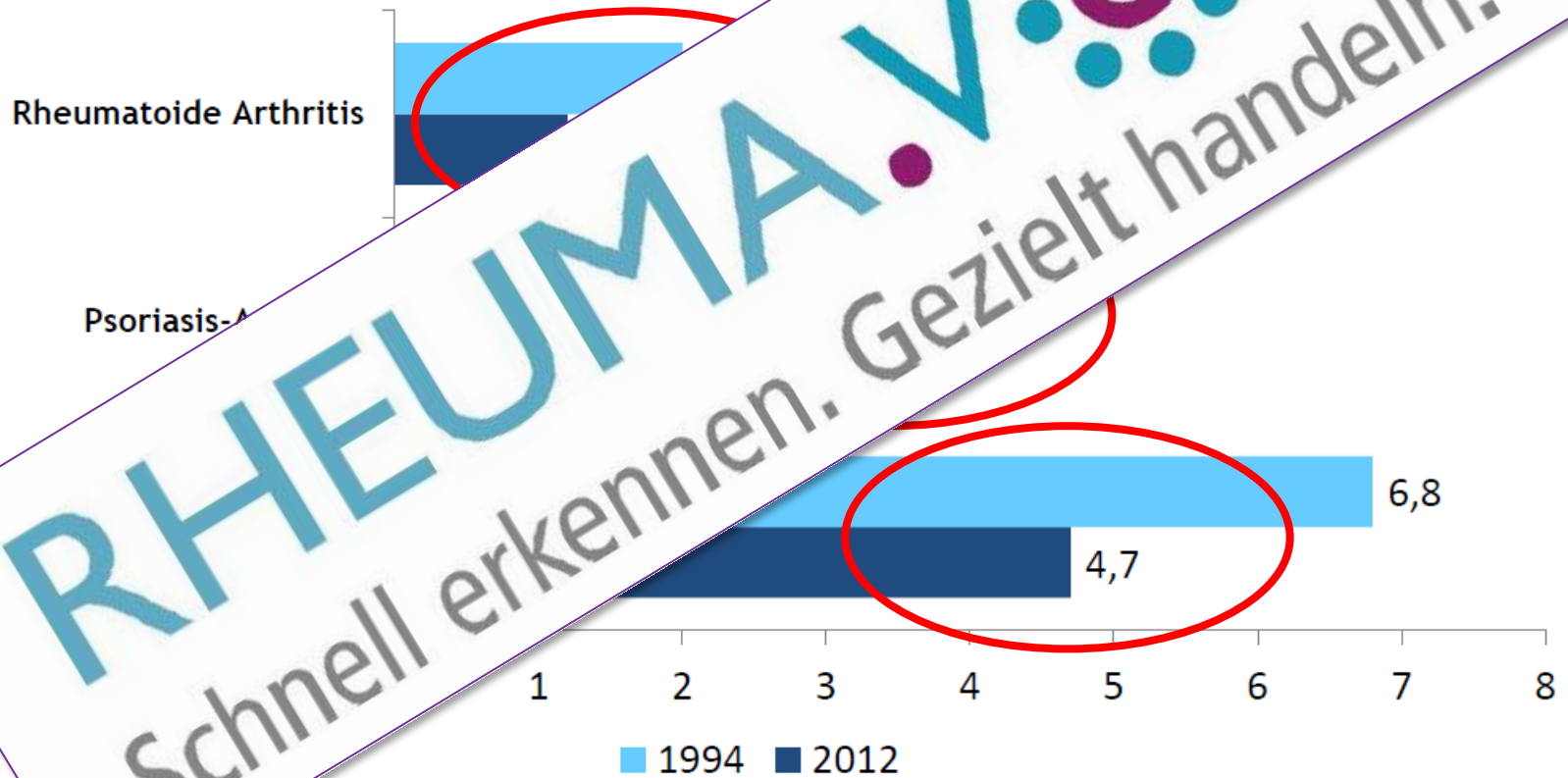
- notwendig: 2 Rheumatologen / 100.000 Einwohner
- in RL-P: 0,87 ! (13 SP Rheumatologen)
- → rund **40-64** weitere RheumatologInnen erforderlich !
- → **bundesweit 500 !**

Beginn der Behandlung entscheidend für den Krankheitsverlauf bei RA



Mittlere Krankheitsdauer (Jahre) ambulant bei älteren Patienten bei erstem Rheumatologenkontakt

Kerndokumentation 1994 und 2012



Sog. >Impfenster< bei RA: drei Monate!

- **Verbesserung der rheumatologischen Versorgungsqualität durch koordinierte Kooperation**
Proof-of-concept Studie

Antragsteller:

Konsortialführung: Prof. A. Schwarting, Universitätsmedizin Mainz

Konsortialpartner: Prof. R.E. Schmidt, Dr. K. Hoepfer, MHH

Konsortialpartner: Prof. Dr. G. Assmann, Universitätsklinikum Saarland

- Verkürzung der Wartezeiten
- Verhinderung von Schäden
- langanhaltende Remission
- reduzierter Biologikaeinsatz
- Kosteneinsparung

- ***Koordinationsstelle***
Risikostratifizierung

„ADAPThERA“

Kernidee

- *„koordinierte Kooperation“*

„ADAPThERA“

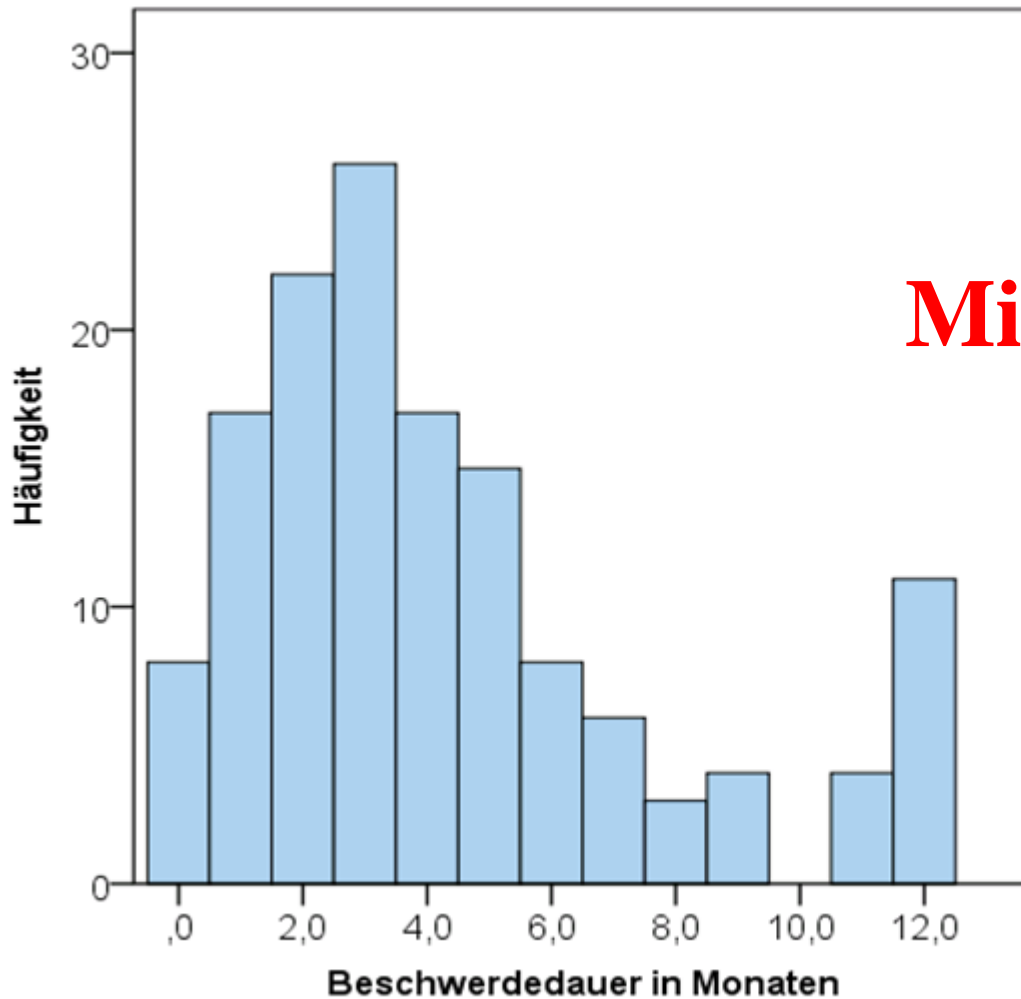
Ergebnisse

- *Landesweit transsektorales Versorgungsnetzwerk für Patienten mit früher rheumatoider Arthritis zeigt anhaltende Remissionen in der Regelversorgung*

„ADAPThERA“

Ergebnisse

- *N=454 Patienten mit RA (VERA)*
- *Nachbeobachtung: 29.2 (SD = 12.7) Monate*

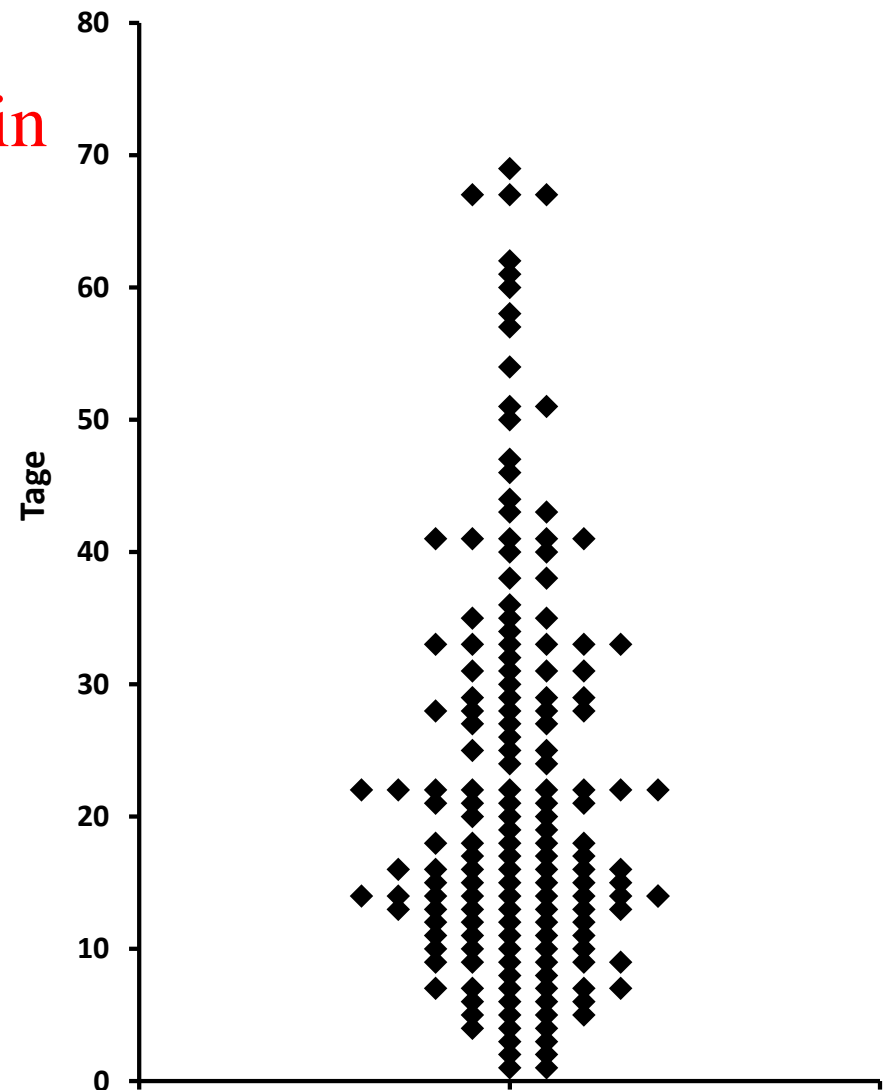


Mittelwert: 3 Monate

Zeitspanne

Anfrage Hausarzt bis Akuttermin

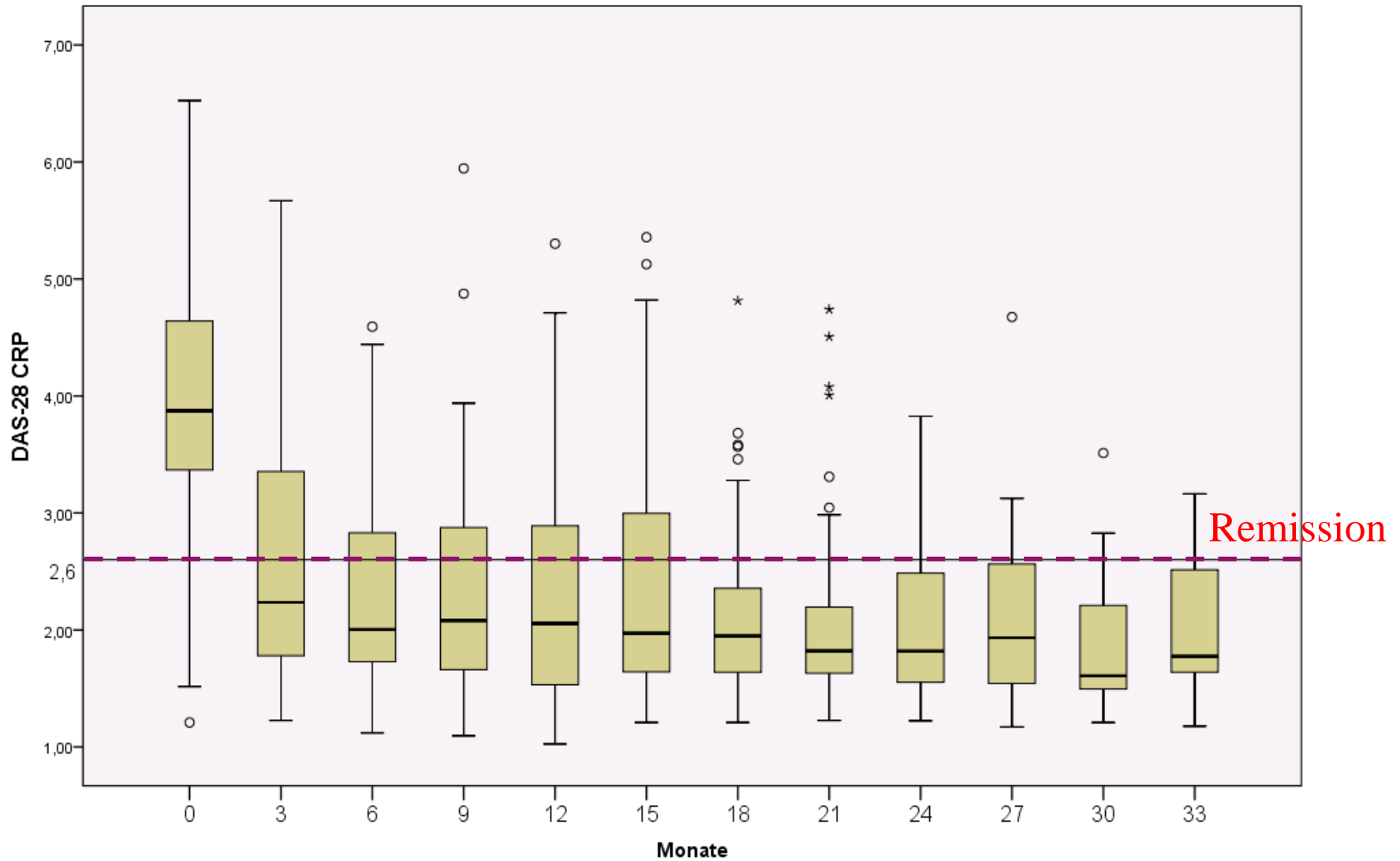
Mittelwert: 23,9 Tage



Lauter A et al. 2019 Z Rheumatol. 2019 Jun 4.

Ergebnisse

ADAPThERA



„ADAPThERA“

Ergebnisse

- *je kürzer die Krankheitsdauer →*
- *weniger Biologika wurden eingesetzt ($p < 0,02$)*

- *aus ADAPThERA wurde*

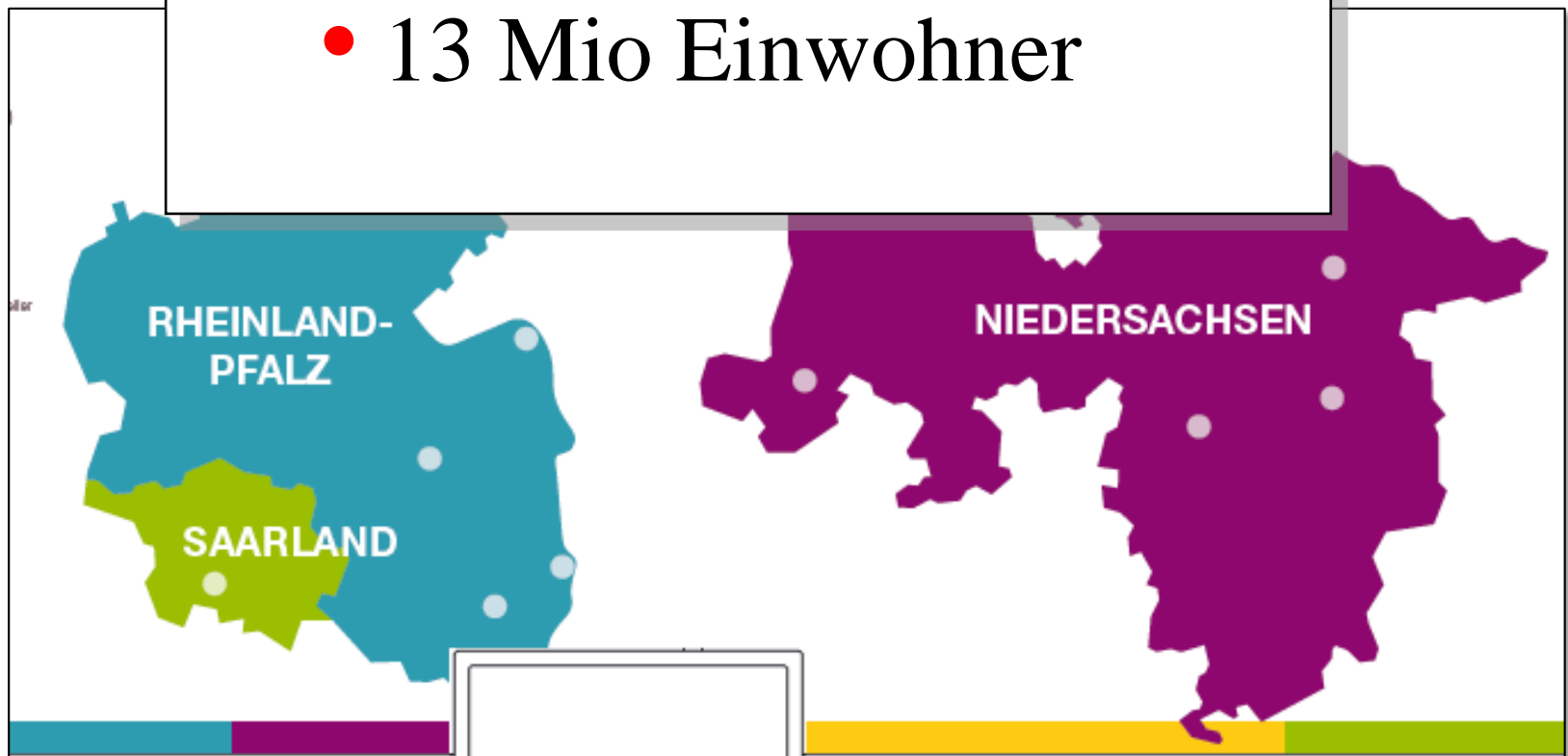
Rheuma-VOR

ADAPTHERA	RHEUMA-VOR
Rheumatoide Arthritis	Rheumatoide Arthritis
	Psoriasisarthritis
	Spondylarthropathie
Rheinland-Pfalz	Rheinland-Pfalz
	Niedersachsen
	Saarland

RHEUMA.VOR

Schnell erkennen. Gezielt handeln.

- 13 Mio Einwohner



- *Pat. identifizieren*
- *Fax an Zentrale*
- *Termin in 2-4 Wochen !*
- *Pseudo-KV-Ziffer abrechnen*

4067 Patienten

■ Frühe RA / PsA / SpA

143

• Ressourcen um 41 % entlastet !

274

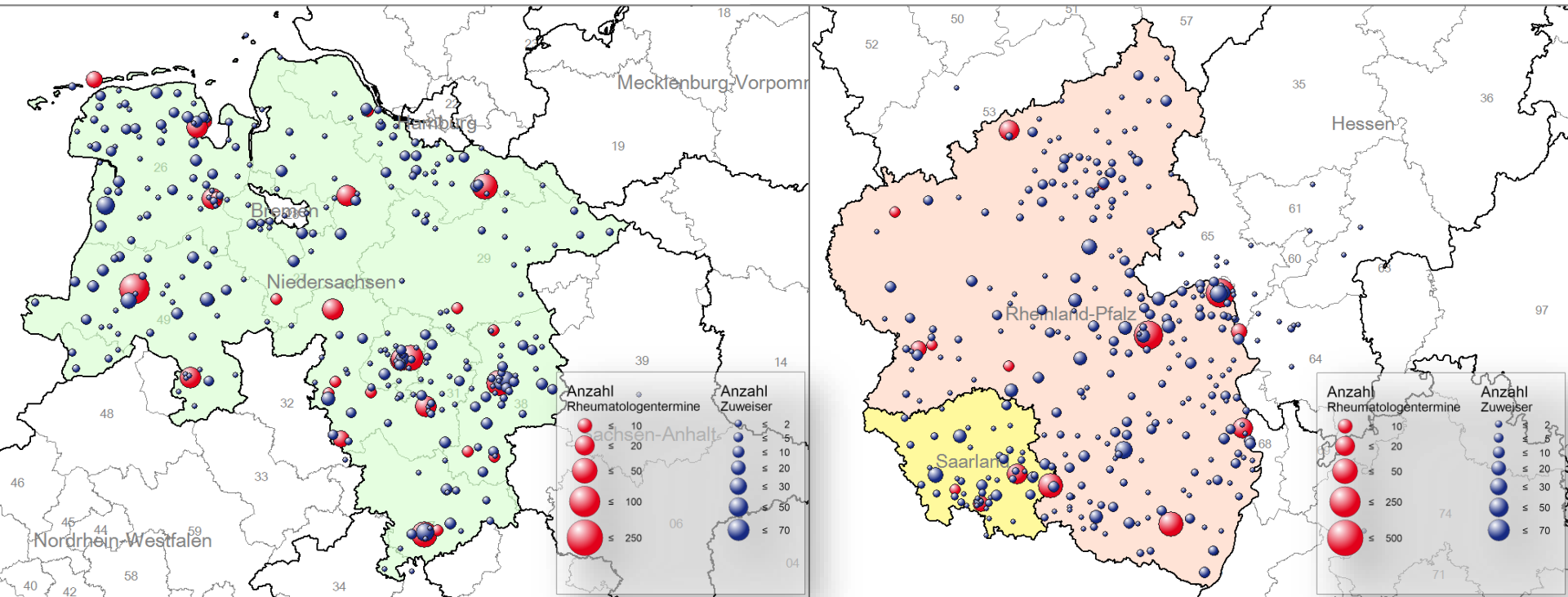
1432

■ ausgeschlossen

■ Nach Aktutetermin
ausgeschlossen

■ Ausstehender Termin

Landesweit?



Screeningfaxe von 1298 verschiedenen Primärversorgen

54 niedergelassene rheumatologische Spezialisten nehmen an Rheuma-VOR teil

Stufen-Screening

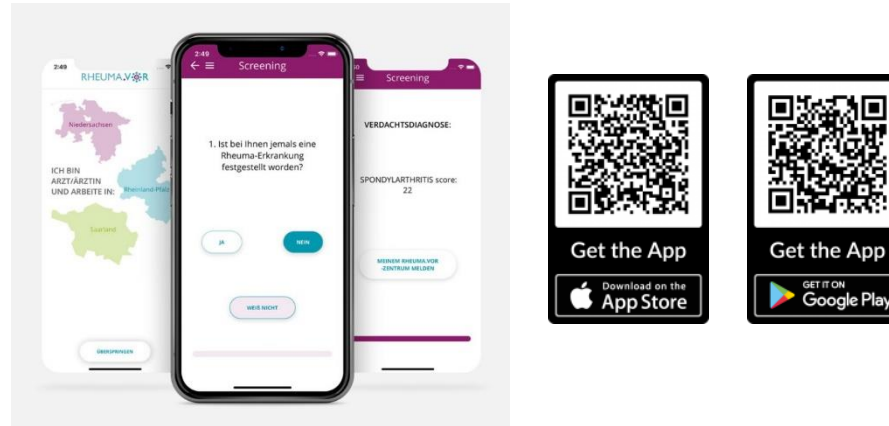


Sub-Studien

- Delegieren von ärztlichen Leistungen (RFA)
 - *Niedersachsen (Dr. K. Hoeper)*
- Telemedizin und mobile App
 - *Rheinland-Pfalz / Saarland (M. Dreher, B. Pfeiff)*
- PAPAGENA – Nachsorge
 - *Rheinland-Pfalz / Saarland*
- Rheumabustour
 - *Rheinland-Pfalz → Niedersachsen*

Rheuma-VOR „Online Verdachtsscreening“

Nutzungs- und Dokumentationshinweise



Internetversion: www.rheuma-vor.de

➡ „Für Interessenten“

Rheuma-VOR APP: Erhältlich im AppStore und bei GooglePlay

➡ „Für Ärztinnen und Ärzte“

Beide Ansätze erstellen bei einer Verdachtsdiagnose einen 6-stelligen Code

Bestärken oder entkräften Sie innerhalb von 3 Minuten mit nur 15 Fragen die Vermutung einer häufigen entzündlich-rheumatischen Erkrankung.

Für Interessenten

Für Ärztinnen und Ärzte

Rheuma-VOR...

das Netzwerk für die „Verbesserung der rheumatologischen Versorgungsqualität durch koordinierte Kooperation“, hat es sich zum Ziel gesetzt, in drei Bundesländern Strukturen und Behandlungsangebote für Rheumapatienten aufzubauen, damit entzündlich-rheumatische Erkrankungen bei den betroffenen Menschen früher entdeckt und schneller zielgerichtet behandelt werden können.

Rheuma kann jeden treffen!

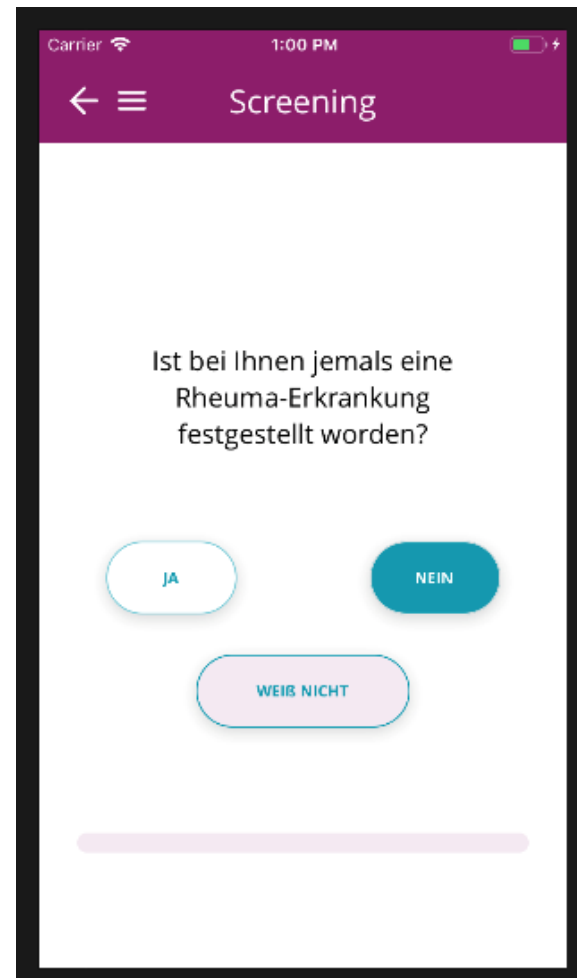
Steife Gelenke, schmerzende Knochen, Muskeln und Sehnen, quälen in Deutschland etwa neun Millionen Menschen. Betroffen sind Junge und Alte, Frauen und Männer — die chronisch-entzündlichen Erkrankungen, die im Volksmund oft unter nur dem Übergriff „Rheuma“ bekannt sind, können jeden treffen. Rheumatische Erkrankungen haben viele Gesichter und sind schwer zu erkennen.

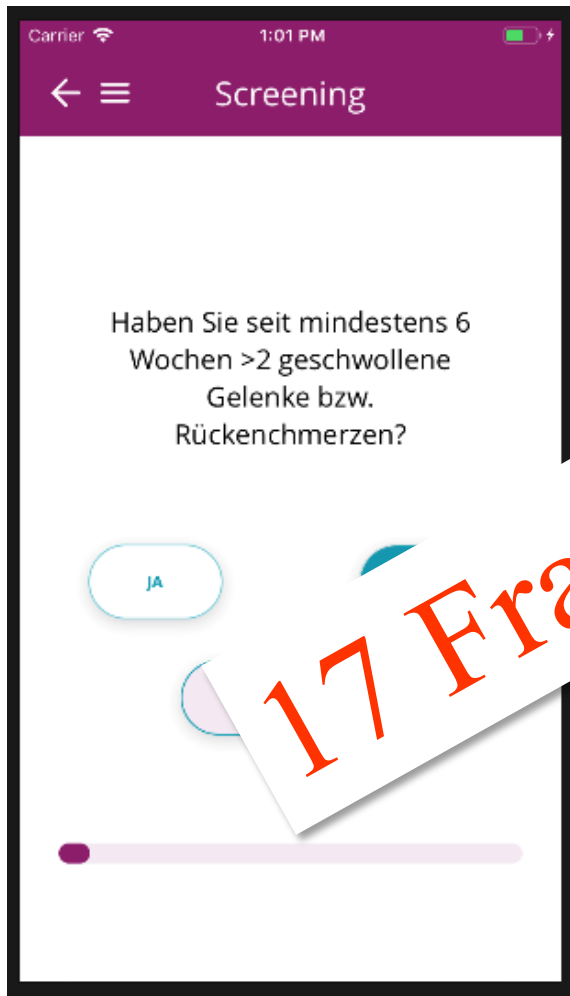
LIEBE PATIENTEN,

bei den ersten Anzeichen einer Rheumatoiden Arthritis, Spondylarthritis oder Psoriasis-Arthritis brauchen Sie eine schnelle Diagnose! Warum? Je früher die individualisierte, lückenlose Behandlung einsetzt, desto besser bekommen wir Ihre Erkrankung gemeinsam in den Griff. Vor allem in den ersten sechs Monaten nach den ersten Anzeichen lässt sich der Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

LIEBE ÄRZTE,

Sie als Hausärzte, Allgemeinmediziner und Orthopäden sind der erste und wichtigste Ansprechpartner für Menschen einem neuen Verdacht auf eine Rheumatoide Arthritis, Spondylarthritis oder Psoriasis-Arthritis. Je früher die lückenlose, vernetzte Behandlung einsetzt und der Zugang zum Facharzt möglich ist, desto mehr können wir gemeinsam für unsere Patienten leisten

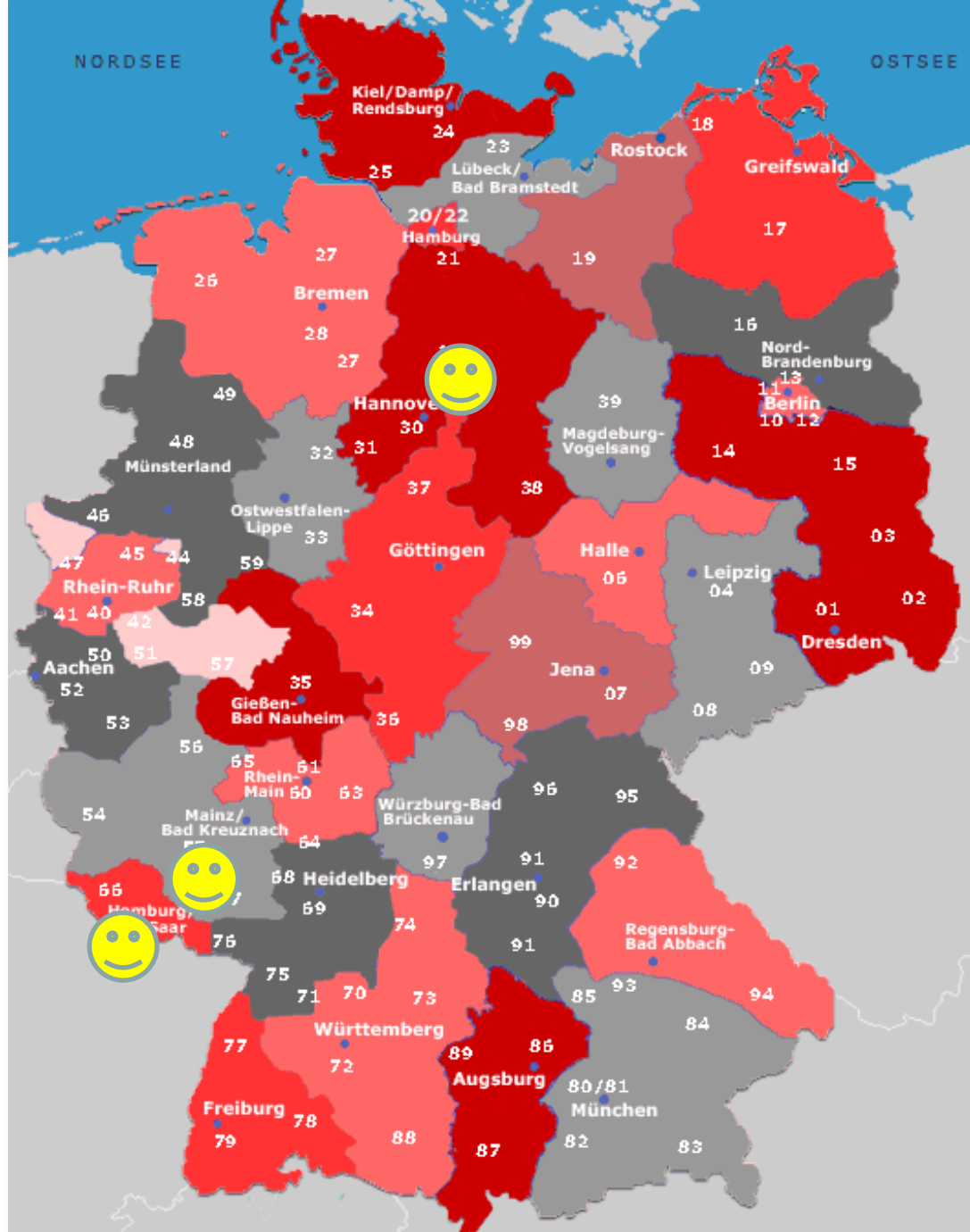




17 Fragen in 4 Minuten

Ausblick

- *Evaluation Ende 2020*
- *Einrichtung von Koordinationsstellen in jedem kooperativen regionalen RZ (AGRZ)*



Konsortialpartner

Zusammenfassung

Positiv

- Koordinierte Kooperation mit Risikostratifizierung
- sektorenübergreifend
- Hohe „intrinsische Motivation“
- Erfolge in der flächendeckenden Versorgung mit Kosteneinsparung
- Weitere Rheumazentren in anderen Bundesländern möchten teilnehmen
- Übertragbarkeit auf Erkrankungen mit Versorgungsdefizit (Demenz etc.)

Negativ

- Mangel an Rheumatologen fortbestehend – weitere Ansätze nötig (Ausbildung)

Schwarting A, Dreher M, Assmann G, Witte T, Hoepfer K, Schmidt RE.

Z Rheumatol. 2019 Oct;78(8):743-752. Erfahrungen und Ergebnisse aus Rheuma-VOR

Alle vorgestellten Daten sind präliminär und ändern sich fortwährend. Weiterführende Ergebnisse dürfen aufgrund der laufenden Studie zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht publiziert werden

Vielen Dank dem Rheuma-VOR Team !



Konsortialführung & Verantwortliche Studienleitung

Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Schwarting

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg Universität Mainz, Rheumatologie und klinische Immunologie

Langenbeckstraße 1 · 55131 Mainz · info@rheuma-vor.de

Koordinationszentrale Rheinland-Pfalz

c/o ACURA Kliniken Rheinland-Pfalz GmbH

Kaiser-Wilhelm-Straße 9-11

55543 Bad Kreuznach

Telefon 0671 93-2222

Fax 0671 93-2990

E-Mail: rheinland-pfalz@rheuma-vor.de

Koordinationszentrale Niedersachsen

c/o Regionales Kooperatives Rheumazentrum

Niedersachsen e.V.

Karl-Wiechert-Allee 3

30625 Hannover

Telefon: 0511 532-5982

Fax: 0511 532-6401

E-Mail: niedersachsen@rheuma-vor.de

Koordinationszentrale Saarland

c/o Rheumazentrum Saarland des
Universitätsklinikums des Saarlandes

Kirrberger Straße 100

66421 Homburg/Saar

Telefon 06841 16-15364

Fax 06841 16-15371

E-Mail: saarland@rheuma-vor.de



Verantwortliche Studienleitung

Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Schwarting

Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg
Universität Mainz

Rheumatologie und klinische Immunologie

Langenbeckstraße 1 | 55131 Mainz

info@rheuma-vor.de

Der Aufbau von Rheuma-VOR wird aus Mitteln des Innovationsfonds über drei Jahre gefördert.

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss fördert in den Jahren 2016 – 2019 neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen und diese nachhaltig verbessern.



Rheuma kann jeden treffen -

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !



wir sind für Sie da !