

Daten zur Versorgung

Kerndokumentation der Rheumazentren



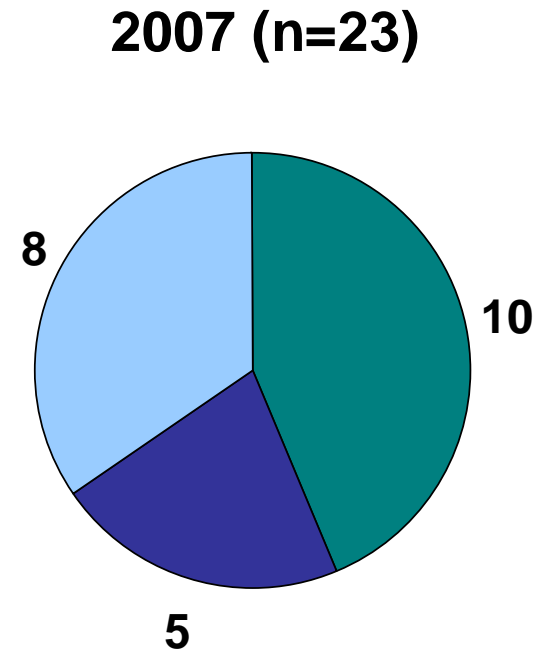
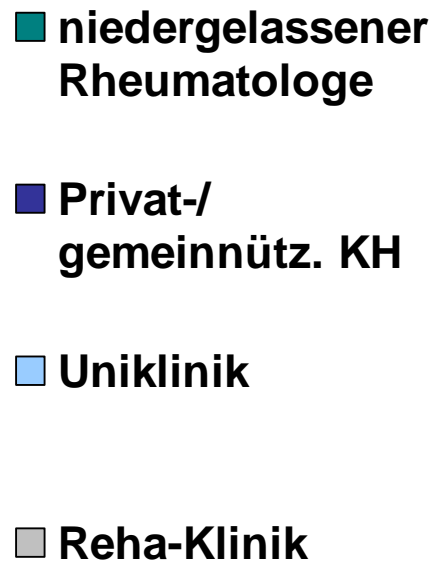
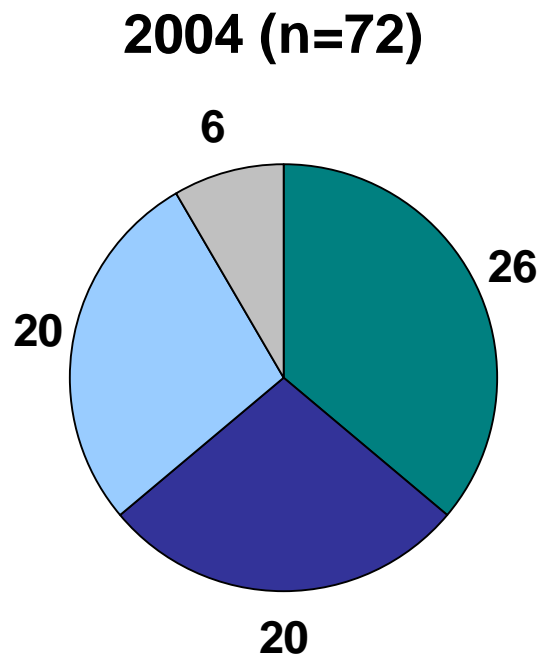
Angela Zink

**Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin &
Rheumatologie, Charité Universitätsmedizin Berlin**

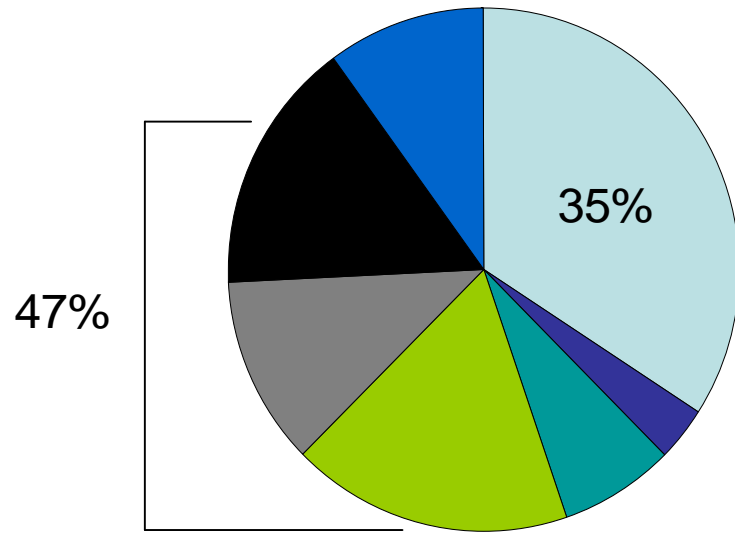
Die Kerndokumentation der Rheumazentren

- **ursprüngliche Zielsetzung: flächendeckende Abbildung der Versorgungsleistung der Rheumazentren**
- **inzwischen 24 ausgewählte, repräsentative Einrichtungen mit EDV-Erfassung**
- **Beschreibung der Versorgungssituation und der Krankheitslast entzündlich-rheumatischer Krankheiten**

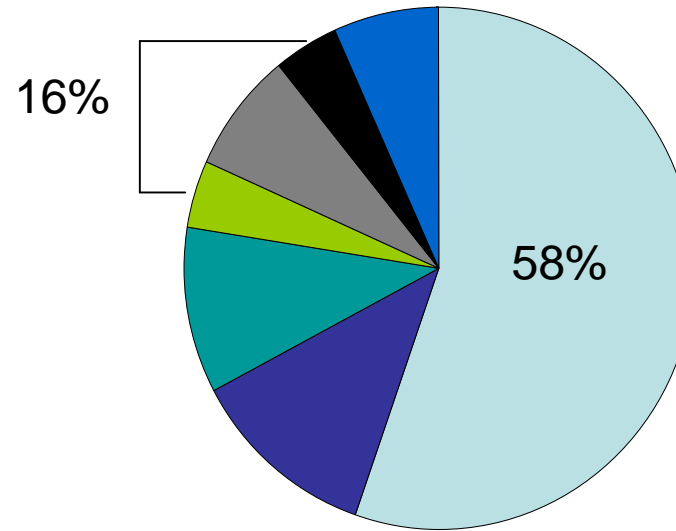
Einrichtungsmix 2004 und 2007



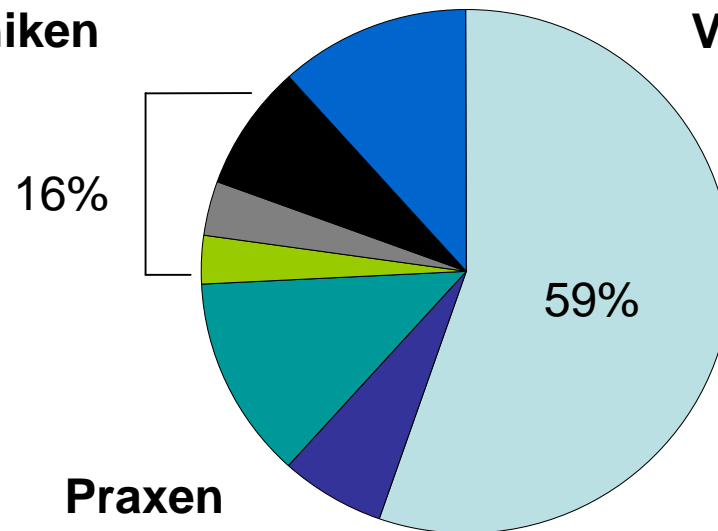
Diagnosenspektrum 2006 nach Versorgungsstufe



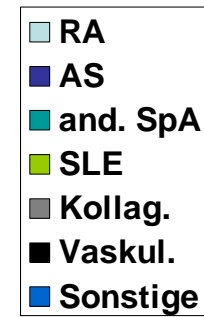
Unikliniken



Versorgungskrankenhäuser

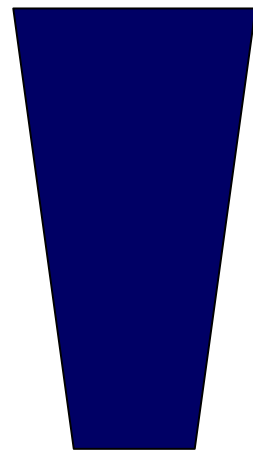


Praxen



LL: Frühe Vorstellung beim Rheumatologen

Krankheitsdauer der RA-Patienten beim ersten Rheumatologen-Kontakt



1993: 2,0 Jahre

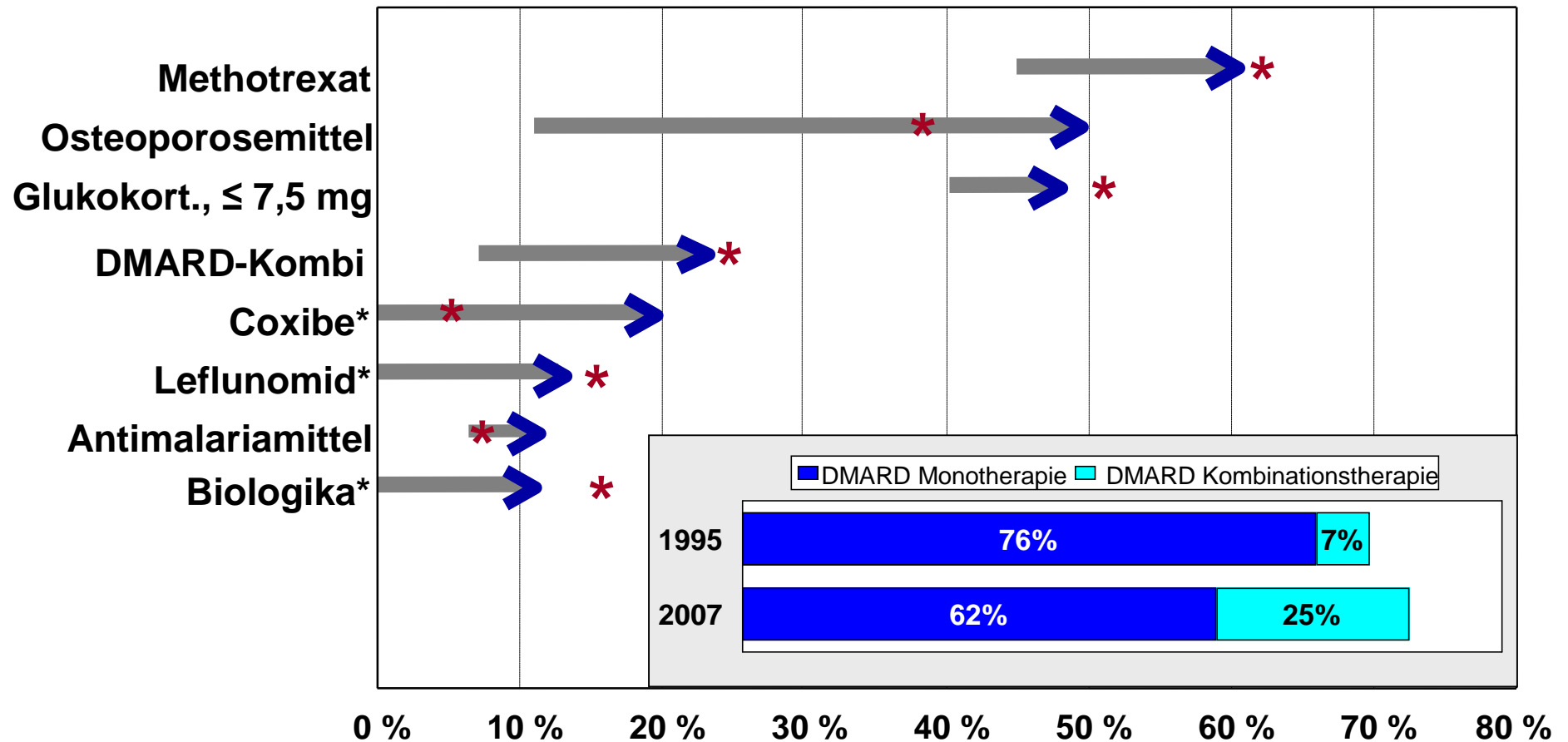
2004: 1,1 Jahre

2006+2007: 1,2 Jahre

54% der Patienten wurden 2006/07 < 6 Monate gesehen, 66% < 1 Jahr

Trends in der medikamentösen Therapie der rheumatoiden Arthritis - was hat zugenommen?

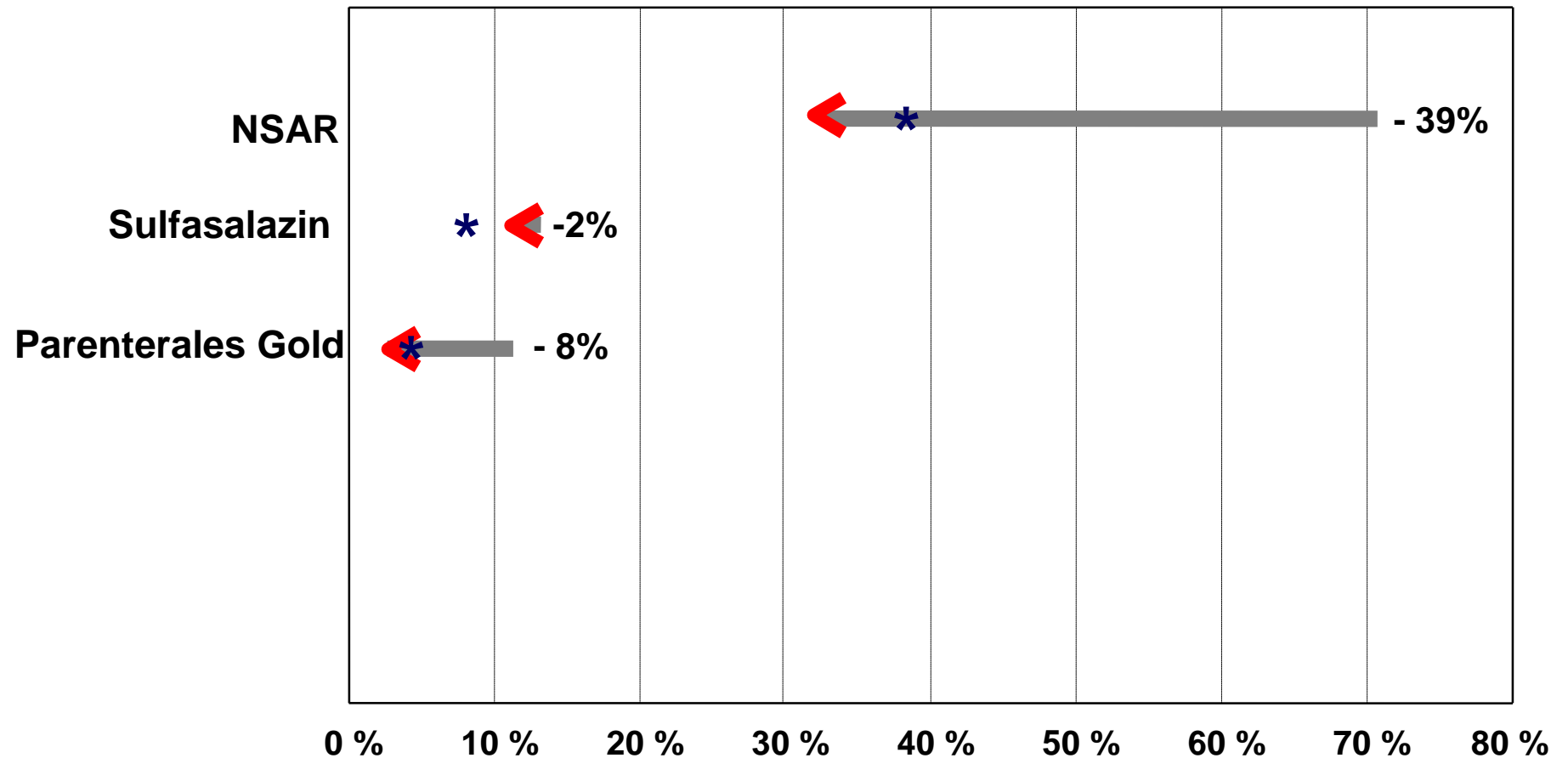
Kerndokumentation 1995 – 2004, * 2007



* Leflunomid, Biologika und Coxibe seit 2000

Trends in der medikamentösen Therapie der rheumatoiden Arthritis - was hat abgenommen?

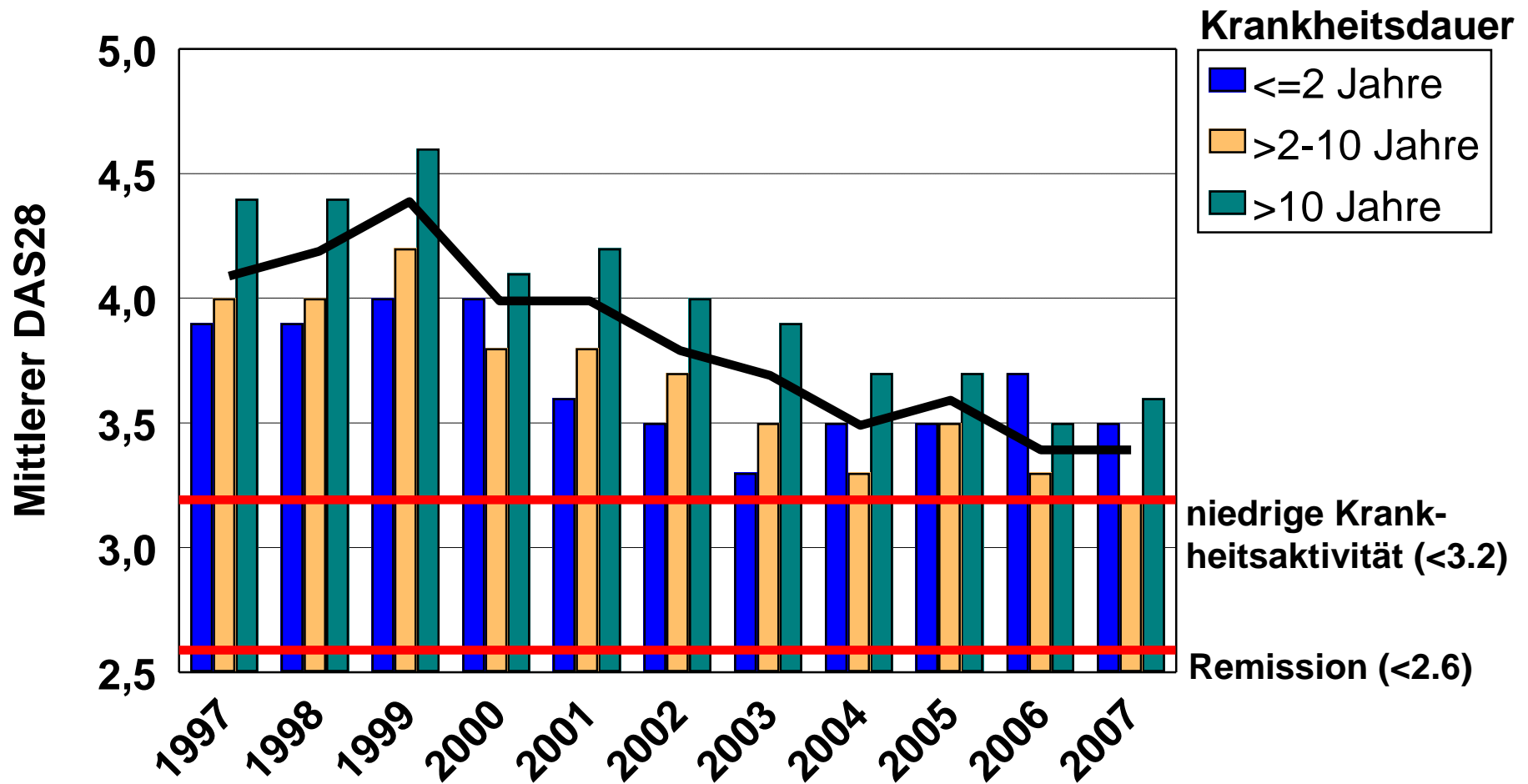
Kerndokumentation 1995 – 2004, * 2007



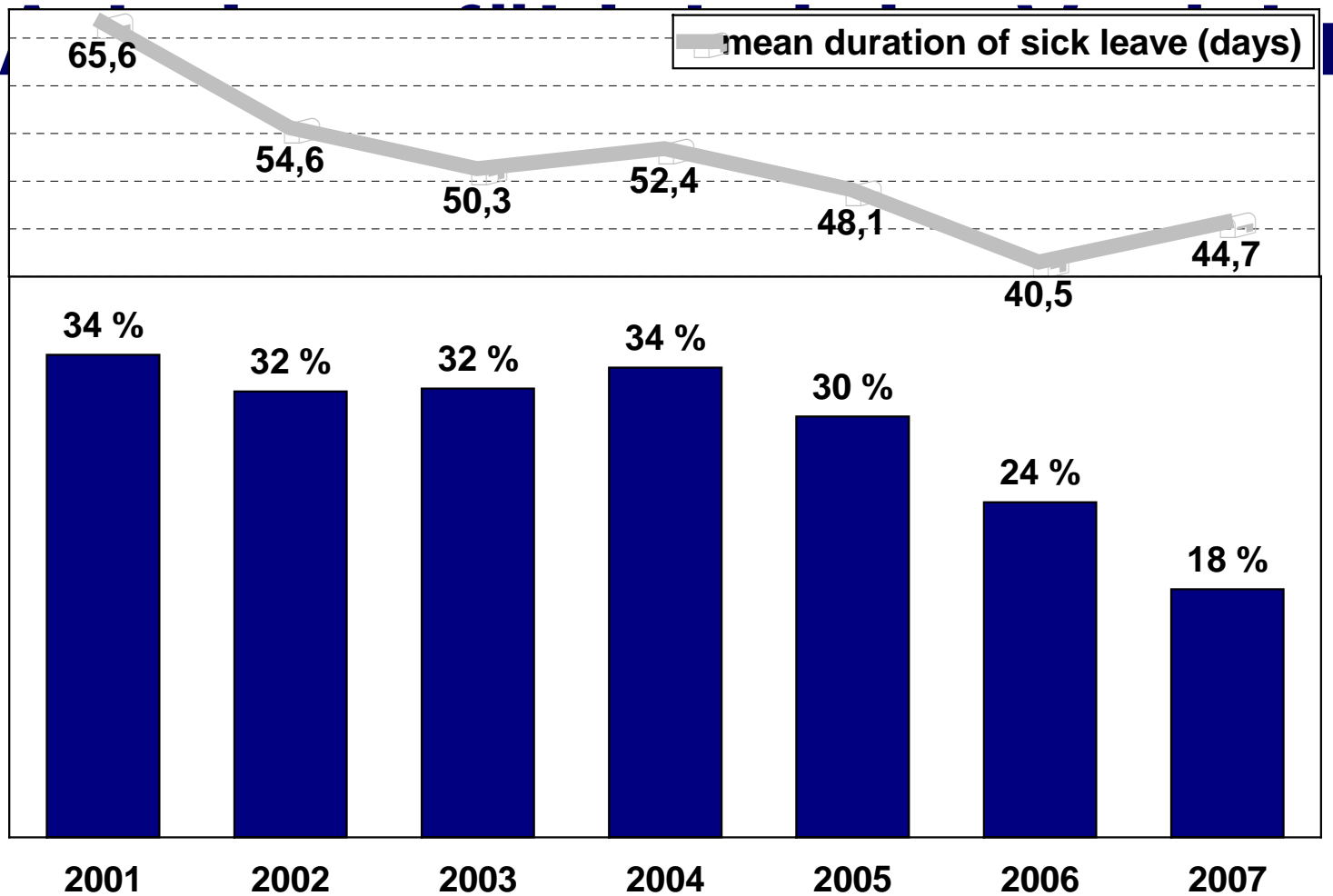
**Die intensivere Therapie hat zu einer deutlichen
Verringerung der mittleren Krankheitsaktivität
der RA-Patienten geführt**

Entwicklung des mittleren DAS28 bei gesicherter RA

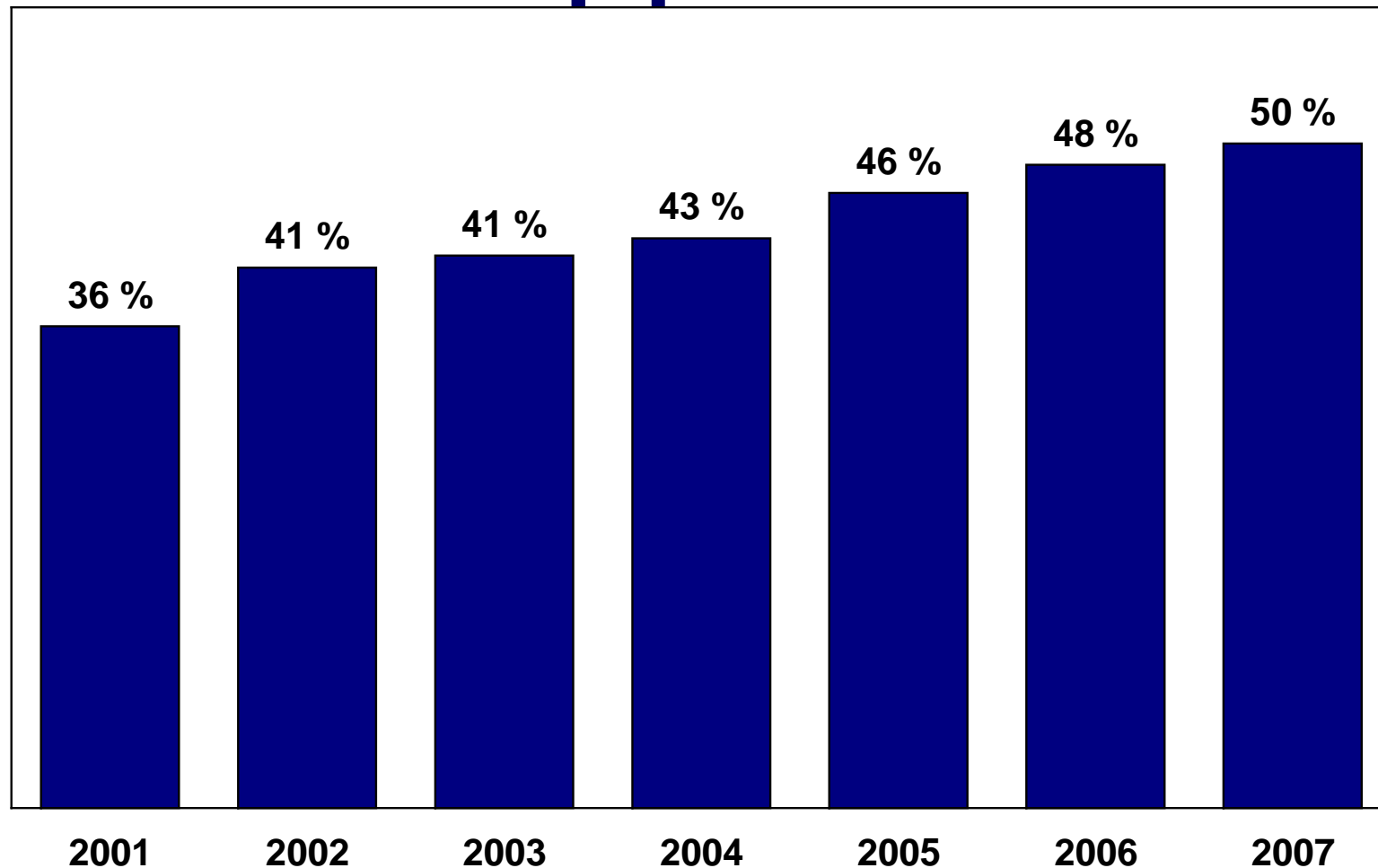
Kerndokumentation 1997 bis 2007



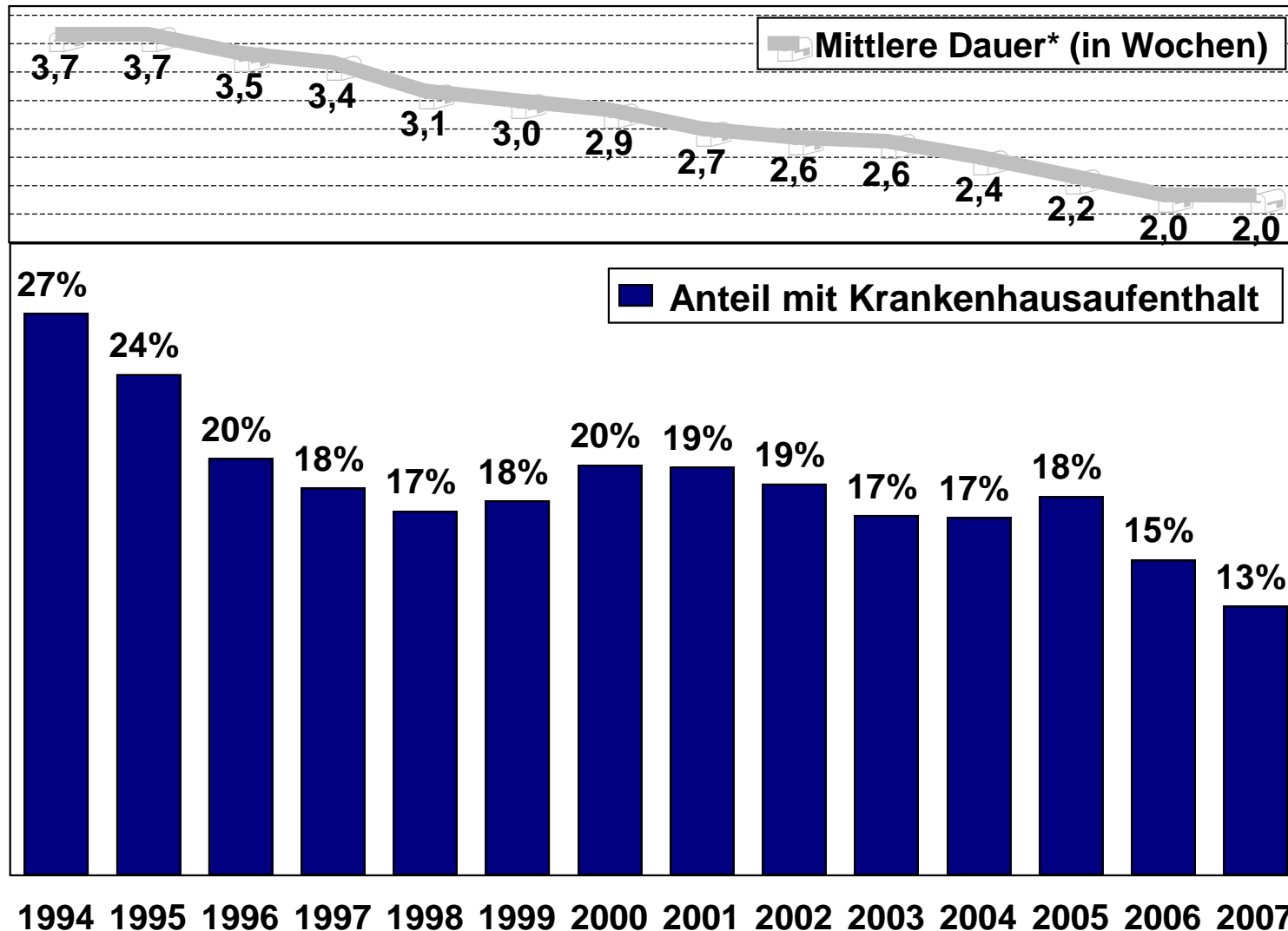
Anteil der erwerbstätigen RA-Patienten mit



Anteil der Erwerbstätigen unter den RA-Patienten < 65



Häufigkeit und Dauer der Krankenhausaufenthalte bei ambulant betreuten RA-Patienten (WV) 1994-2007



* getrimmtes Mittel

Zusammenfassung

Die Kerndokumentation zeigt im Vergleich der letzten 15 Jahre ...

- ... eine Entwicklung zu frühzeitigerer rheumatologischer Mitbehandlung. Von den Zielen der Leitlinie sind wir jedoch noch weit entfernt.**
- ... einen Trend zu intensiverer, wirksamerer medikamentöser Therapie**
- ... einen Rückgang bei passiven physikalischen Maßnahmen und eine Zunahme der Krankengymnastik**
- ... einen deutlichen Trend zu besserer Krankheitskontrolle und niedrigerer Krankheitsaktivität**
- ... einen deutlichen Rückgang der Krankenhaushäufigkeit und –verweildauer**
- ... einen deutlichen Rückgang von Häufigkeit und Dauer von Arbeitsunfähigkeit**
- ... und eine deutlich höhere Teilhabe am Erwerbsleben.**