

Rheumatologische Versorgung von akut und chronisch Rheumakranken in Deutschland

Das zweite Memorandum der DGRh

**Angela Zink
für die
Kommission Versorgung der DGRh**

Mitglieder der Kommission (2005-2008)

Dr. Bracker	Orthopädie-Rheumatologie, Praxis, Belegarzt
Prof. Braun	Innere Medizin-Rheumatologie, Akut-KH
Frau Faubel	Deutsche Rheuma-Liga
Dr. Fiene	Innere Medizin-Rheumatologie (Sekretär 2005/06)
Dr. von Hinüber	Innere Medizin-Rheumatologie, Praxis
Dr. Hülsemann	Innere Medizin-Rheumatologie, Universität
Prof. Jäckel	Rehabilitationsmedizin
Prof. Gause	Innere Medizin-Rheumatologie, Praxis
Prof. Gromnica-Ihle	Innere Medizin-Rheumatologie, Akut-KH
Prof. Mau	Rehabilitationsmedizin
Frau Dr. Minden	Kinderrheumatologie
Prof. Raspe	Sozialmedizin (Sprecher)
Prof. Schneider	Innere Medizin-Rheumatologie, Universität
Prof. Zacher	Rheumachirurgie
Prof. Zink	Epidemiologie

Grundorientierungen

- **Epidemiologie als Basis für Abschätzung des Versorgungsbedarfs**
- **Orientierung an Leitlinien**
- **Systemverträglichkeit von Vorschlägen zur Weiterentwicklung**
- **Konzentration auf die internistisch-rheumatologische Versorgung von akuten und chronischen Krankheitsbildern mit potentiell gefährlichem Verlauf**
- **Kooperationsnotwendigkeiten mit anderen Ärzten und nichtärztlichen Berufen**
- **„Selbstmanagement“ der Patienten als Ressource**

Prävalenzannahmen

Rheumatoide Arthritis	0,65 %
Spondyloarthritiden	1,15 %
Kollagenosen und Vaskulitiden	0,1 %
undifferenzierte Arthritis	0,05 %
Summe (entz.-rh., Erwachsene)	ca. 2 %
= 2.000 je 100.000 Erwachsene	
Juvenile idiopathische Arthritis	0,1 %
= ca. 1,5 Mio. Erwachsene und 15.000 Kinder	

Prävalenzannahmen

**Klinisch manifeste (Poly-)Arthrosen, Kristallarthropathien,
Osteoporosen, chronisch behindernde Schmerzsyndrome:**

gesamt mindestens 12% der Bevölkerung

**davon werden konservativ 10% als rheumatologisch
(mit)behandlungsbedürftig angenommen:**

= 1.200 je 100.000 Erwachsene

Bedarf an Internisten-Rheumatologen

Eine Zeitaufwandsschätzung

Determinanten:

- 1. Anzahl Patienten pro 100.000 Erwachsene,**
- 2. Kontakte und Zeitbedarf pro Patient und Jahr**
- 3. Zeitbudget eines Internisten-Rheumatologen pro Jahr**

Bedarf an Internisten-Rheumatologen (1)

Eine Zeitaufwandsschätzung

Anzahl Patienten pro 100.000 Erwachsene

2.000 pro 100.000 (Prävalenz entzündlich-rheum. Krankheitsbilder)

80 pro 100.000 (Inzidenz entzündlich-rheum. Krankheitsbilder)

1.200 pro 100.000 (Polyarthrosen, sek. Schmerzsyndrome,
Osteopathien, V.a. entzündl.-rheum. Krankheit)

Summe: 3.280 Fälle p.a.

Bedarf an Internisten-Rheumatologen (2)

Eine Zeitaufwandsschätzung

Kontakte und Zeitbedarf je 100.000 Erwachsene / Jahr

4 Kontakte à 20 Min. p.a. (2.000 prävalente Fälle) = 2.667 h

1,5 Kontakte à 40 Min. p.a. (80 inzidente Fälle) = 80 h

1 Kont. à 40 Min. aufwänd. Abklärungsfall (1/3 von 1.200) = 267 h

1 Kont. à 15 Min einfacher Abklärungsfall (2/3 von 1.200) = 200 h

Summe \approx 3.200 h

Bedarf an Internisten-Rheumatologen (3)

Eine Zeitaufwandsschätzung

Zeitbudget eines Internisten-Rheumatologen pro Jahr

365 Tage pro anno

150 Samstage, Sonntage, Feiertage, Urlaub (30 d)

215 Arbeitstage à 10 h

25 % Pausen, Arztbriefe, Befunde, Bürokratieaufwand, Praxisführung

215 Arbeitstage à 7,5 h

 **≈ 1.620 Patientenstunden pro Rheumatologe und Jahr**

Bedarf an Internisten-Rheumatologen

Eine Zeitaufwandsschätzung

Verfügbar: \approx 1.620 Patientenstunden pro Rheumatologe und Jahr

Benötigt: \approx 3.200 Patientenstunden pro 100.000 Einwohner und Jahr

**Pro 100.000 Einwohner werden 2 Rheumatologen benötigt
oder 1 Rheumatologe für 50.000 erwachsene Einwohner**

Internistische Rheumatologen je 100.000 erwachsene Einwohner in den Bundesländern
 (Arztregister der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 31.12.2006)

	Vertragsärzte	Ermächtigte	je 100.000 Einw.
Baden-Württemberg	51	13	0,74
Bayern	64	18	0,81
Berlin	29	5	1,19
Brandenburg	12	12	1,10
Bremen	4	4	1,44
Hamburg	15	1	1,10
Hessen	27	8	0,70
Mecklenburg-Vorpommern	8	3	0,76
Niedersachsen	43	16	0,91
Nordrhein-Westfalen	87	43	0,89
Rheinland-Pfalz	22	6	0,85
Saarland	3	2	0,57
Sachsen	22	6	0,76
Sachsen-Anhalt	14	5	0,89
Schleswig-Holstein	14	6	0,87
Thüringen	14	5	0,94
Bundesgebiet	429	153	0,86

Anhaltzahlen

- **2 internistische Rheumatologen pro 100.000 erwachsene Einwohner**
- **Dies ergibt ≈ 1.350 vertragsärztlich tätige oder ermächtigte internistische Rheumatologen gegenüber derzeit 582**
- **1 Kinderrheumatologe pro 100.000 ambulant zu betreuende Kinder und Jugendliche (≈ 125 voll- und teilzeit arbeitende Kinderrheumatologen vs. 69 zur Zeit zertifiziert)**
- **48 Stationäre Behandlungsplätze pro 1.000.000 Einwohner**
- **30.000 Medizinische Rehabilitationen pro Jahr (gegenüber derzeit 6.500 in der RV; durch Renten- und Krankenversicherung zu gleichen Teilen)**

Empfehlungen

Aus-, Weiter- und Fortbildung

- **Erhalt und Vermehrung der rheumatologischen W2/W3-Professuren (derzeit 4 W3, 9 W2)**
- **Einführung eines obligaten interdisziplinären und standardisierten MSK-Praktikums (2 SWS)**
- **Bedarfsorientierung und Förderung der Weiterbildungskapazitäten**
- **Obligate interessenneutrale und qualitätsgesicherte MSK-Fortbildung für Hausärzte, Rheumatologen und weitere Disziplinen; Zertifizierung durch Ärztekammern und Rheuma-Akademie**

Empfehlungen

Ambulante Versorgung

- **Bedarfsplanung für den Facharzt Innere Medizin und Rheumatologie**
- **Erhöhung der Zahl vertragsärztlich tätiger Internisten-Rheumatologen (1.300)**
- **Zielgrößen für Terminvergabe, mehr frühe Zuweisung**
- **Etablierung einer „rheumatologischen Fachassistenz/Pflege“**
- **Leistungsgerechte und bundeseinheitliche Vergütungsregeln**
- **Erweiterung der Möglichkeiten der Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln, Verordnungsfähigkeit von zertifizierten Patientenschulungen**