Z Rheumatol 2020 · 79 (Suppl 2):S39–S40
<https://doi.org/10.1007/s00393-020-00858-4>
Online publiziert: 2. September 2020
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2020

K. Krüger¹ · K. Hoyer²

¹ Rheumatologisches Praxiszentrum, München, Deutschland

² Regionales Kooperatives Rheumazentrum Niedersachsen e. V., Hannover, Deutschland

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ungeachtet allerverdienstvollen Aktivitäten unserer Fachgesellschaft (DGRh) und des Berufsverbandes der Rheumatologen (BDRh) werden die Versorgungsprobleme für Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen eher größer als geringer. Das hat mehrere Gründe, nur 3 der wichtigsten sollen hier genannt werden: So ergab das 2016 aktualisierte Memorandum der DGRh zur Versorgung in Deutschland [1] damals bei sehr großzügiger Berechnung der Arbeitskapazität des einzelnen Rheumatologen ein Fehlen von rund 600 internistischen Rheumatologen. Dieses Defizit hat sich in den letzten Jahren eher vergrößert und wird sich weiter vergrößern, setzt man die Altersstruktur der niedergelassenen Rheumatologen und die Anzahl der jährlich neu ausgebildeten Rheumatologen in Bezug zueinander. Des Weiteren sorgen Demografie der Bevölkerung und therapeutische Fortschritte dafür, dass der einzelne Rheumapatient heute von seinem Rheumatologen über einen deutlich längeren Zeitraum als noch vor 30 Jahren betreut wird. Der ständig steigende Aufwand mit überbordender administrativer Tätigkeit, der die gesamte Ärzteschaft quält (im Jahr 2019 55 Mio. Nettoarbeitsstunden, [2]), macht auch vor dem Rheumatologen nicht halt: Nach eigener Auswertung verbringen wir in unserem Zentrum heute im Vergleich zur Situation um die Jahrtausendwende wöchentlich rund 3 h mehr mit derartigen Aufgaben, die für die Patientenversorgung fehlen.

Da in absehbarer Zeit nicht mit einer deutlichen Zunahme der in der Versorgung tätigen Rheumatologen zu rechnen ist, muss nach neuen Wegen gesucht werden. Bei der Suche kommt man zwangsläufig sehr schnell zur rheumato-

logischen Fachassistenz (RFA). Während international, z. B. in Holland, Skandinavien oder Großbritannien, gut ausgebildete *Nurses* schon seit Jahrzehnten fest in die Patientenversorgung eingebunden sind, findet in Deutschland eine strukturierte Ausbildung für diesen Tätigkeitsbereich erst seit 2006 durch die Rheumaakademie statt. Das hier vorliegende Supplement, das Erste seiner Art, ist verschiedenen Aspekten rund um die Ausbildung und Tätigkeit der RFA und die Möglichkeiten der Delegation von Leistungen an die RFA in Deutschland gewidmet. Florian Haas gibt einen Überblick über neuere internationale Studien, die zum Thema Delegierbarkeit aufgelegt und publiziert wurden. Die Entwicklung des Ausbildungsganges „rheumatologische Fachassistenz“ in Deutschland stellt Peter Kern in einem historischen Abriss dar, die inhaltlichen Einzelheiten dieses Ausbildungsganges nach jetzigem Stand stellt Florian Schuch vor.

Eine besondere Herausforderung war die Erarbeitung juristischer Rahmenbedingungen für die Delegierbarkeit von Leistungen an die RFA. Hierzu gründete die DGRh eine Ad-hoc-Kommission, die unter Leitung von Andreas Krause diese Aufgabe übernahm und ihre Arbeit inzwischen abgeschlossen hat [3], eine kurze Übersicht zu dieser Arbeit ist in diesem Supplement enthalten. Zahlreiche wissenschaftliche Studien und Projekte haben sich unterdessen rund um das Thema Ausbildung und Tätigkeit der RFA entwickelt. So berichtet Kirsten Hoyer über ERFASS, eine multizentrische Studie zur Effektivität der RFA-Sprechstunde. Die Kollegen Mai, Krause und Braun aus dem Rheumazentrum Ruhrgebiet stellen das StärkeR-Projekt vor, in dem regional teambasierte Versorgung von Rheumapatienten und

Standardversorgung verglichen werden. Die erfolgreiche Einbindung der RFA in klinisch-wissenschaftliche Projekte wird von Klaus Krüger am Beispiel der ERIKO-Studie dargestellt.

Im letzten Teil des Supplementes berichten Martin Welcker und Kirsten Hoepfer über internationale Erfahrungen aus Hospitationen in Norwegen, der Schweiz, den USA und England. Den Abschluss bilden die Ergebnisse einer Umfrage zur Ist-Situation der Delegation in der Praxis bei RFAs und Ärzten, die von Martin Welcker präsentiert werden. So sollte sich insgesamt in diesem Supplement ein Überblick über den gegenwärtigen Stand der Möglichkeiten zum Thema Delegation in der rheumatologischen Praxis unter verschiedenen Aspekten ergeben. Wir hoffen, das Supplement kann auf diese Weise den Blick auf diese Thematik und ihre gegenwärtige und zukünftige Bedeutung schärfen. Die Autoren sind sich sicher, dass es sich um ein Thema mit dynamischer Entwicklung handelt. Ein Update in 2 bis 3 Jahren dürfte daher vermutlich notwendig sein.

Klaus Krüger und Kirsten Hoepfer

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. K. Krüger

Rheumatologisches Praxiszentrum
St. Bonifatius Str. 5, 81541 München,
Deutschland
Klaus.Krueger@med.uni-muenchen.de

Interessenkonflikt. K. Krüger und K. Hoepfer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Zink A, Braun J, Gromnica-Ihle E et al (2017) Memorandum der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie zur Versorgungsqualität in der Rheumatologie – Update 2016. *Z Rheumatol* 76:195–207. <https://doi.org/10.1007/s00393-017-0297-1>
2. Kassenärztliche Bundesvereinigung (2019f) Bürokratieindex 2019 für die vertragsärztliche Versorgung. www.kbv.de/html/bix.php. Zugriffen: 29.6.2020
3. Krause A, Schuch F, Braun J et al (2020) Delegation ärztlicher Leistungen in der Rheumatologie. *Z Rheumatol* 79:123–131. <https://doi.org/10.1007/s00393-020-00760-z>