Bundestagswahl 2021: Aktionsplan aktualisiert

Zum fünften Mal veröffentlicht die Rheuma-Liga ihren Aktionsplan Rheuma. Darin fordert sie die Politik, aber auch alle anderen Akteure im Gesundheitswesen auf, durch gezielte Maßnahmen die Lage rheumakranker Menschen in allen Lebensbereichen zu verbessern.

Durch den späten Zugang zur fachärztlichen Versorgung und die unzureichende Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Versorgern verzögert sich die Diagnose und der Beginn einer wirksamen Therapie. Nach wie vor gibt es zu wenig internistische Rheumatologen in der Versorgung. Deshalb fordert die Rheuma-Liga eine Verbesserung der studentischen Ausbildung und mehr internistisch-rheumatologische Lehrstühle an den Universitäten. Damit Weiterbildung öfter als bisher bei niedergelassenen Rheumatologen stattfindet, muss diese finanziell gefördert werden – wie es in der Allgemeinmedizin und für grundversorgende Ärzte bereits etabliert ist. Finanzielle Anreize in der Vergütung der Krankenhäuser können dazu beitragen, dass die Rheumatologie an Kliniken vertreten und dort Weiterbildung stattfinden kann. Zum anderen müssen alle Versorgungsbereiche koordiniert zusammenarbeiten. Inwieweit die ASV Rheuma dazu beitragen kann, muss evaluiert werden. Fakt ist jedoch, dass die teilweise bürokratischen Hemmnisse in einigen Bundesländern dringend abgebaut werden müssen. Im März 2021 hat der G-BA ein DMP Rheumatoide Arthritis beschlossen. Das DMP kann dazu beitragen, die notwendige Kooperation zwischen den einzelnen Sektoren, insbesondere zwischen Haus- und Fachärzten, zu verbessern. Bis das DMP in der Versorgung ankommt und umgesetzt wird, werden allerdings noch Monate vergehen.

Therapieoptionen umfassend nutzen

Der Rheuma-Liga ist es wichtig, dass die Therapie der rheumatischen Erkrankungen leitliniengerecht passiert. Versorgungsdefizite in der medikamentösen Therapie müssen beseitigt werden. So können nicht-verschreibungspflichtige Medikamente in Ausnahmefällen und unter bestimmten Voraussetzungen zu Lasten der GKV auf Rezept verordnet werden (OTC-Liste). Dies gilt beispielsweise für die Erstattung von Tränen- und Speichelflüssigkeit beim Sjögren-Syndrom. Dennoch erhalten nur weniger als zwei Prozent der Betroffenen das Mittel als Leistung der GKV. Hier besteht ein Informationsdefizit bei den Ärzten, das Krankenkassen und KVen beheben müssen. Daten der Kerndokumentation zeigen, dass 2018 nur 30 % der Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis ambulant Krankengymnastik erhalten, Ergotherapie nur zwei Prozent. Die neue Heilmittel-Richtlinie 2021 erleichtert die Verordnung von Physio- und Ergotherapie. Der Aktionsplan fordert die behandelnden Ärzte dazu auf, ausreichend Heilmittel in allen Altersgruppen bedarfsgerecht zu verordnen.

Z Rheumatol 2021 · 80:593

<https://doi.org/10.1007/s00393-021-01057-5>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Deutsche RHEUMA-LIGA

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •

Herausgegeben im Auftrag des Vorstandes

Rotraut Schmale-Grede (V.i.S.d.P.)

Präsidentin Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

Redaktion

Annette Schiffer (V.i.S.d.P.)

Leiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.

Welschnonnenstr. 7, 53111 Bonn

T: 0228-76606-11

schiffer@rheuma-liga.de

www.rheuma-liga.de

Gut miteinander kommunizieren

Kommunikation zwischen Arzt und Patient muss immer auf Augenhöhe erfolgen, Therapieentscheidungen sollten gemeinsam getroffen werden. Die digitale Kommunikation sollte einen festen Platz in der medizinischen Versorgung erhalten – allerdings persönliche Begegnungen nicht ersetzen. Kommunikationskompetenz, partizipative Entscheidungsfindung und der patientenorientierte Einsatz digitaler Medien sollten regelhaft in der ärztlichen Ausbildung berücksichtigt werden.

Forschung vorantreiben

Der Forschungsstand zu den rheumatischen Erkrankungen entspricht in keiner Weise der enormen Krankheitslast der Betroffenen und der großen volkswirtschaftlichen Bedeutung von Rheuma. Der Rheuma-Liga ist es ein Anliegen, dass Patienten stärker als bisher in die Auswahl von Forschungsthemen und die Gestaltung von Forschung einbezogen werden.

Teilhabe ermöglichen

Barrierefreiheit sichert sich die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Hier gibt es noch zu viele Hürden: In den Schulen, bei Verkehrsmitteln oder am Arbeitsplatz, aber auch bei medizinischen Einrichtungen. So weist in Deutschland nur jede dritte Arztpraxis mindestens ein Merkmal von Barrierefreiheit auf. Barrierefreiheit muss daher als ein Kriterium für das Eröffnen und Betreiben von Einrichtungen der medizinischen Versorgung gesetzlich festgeschrieben werden.

Sabine Eis

Referentin für Politik, Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband

Kernforderungen zur Bundestagswahl

www.rheuma-liga.de/unser-einsatz/bundestagswahl-2021/aktionsplan