

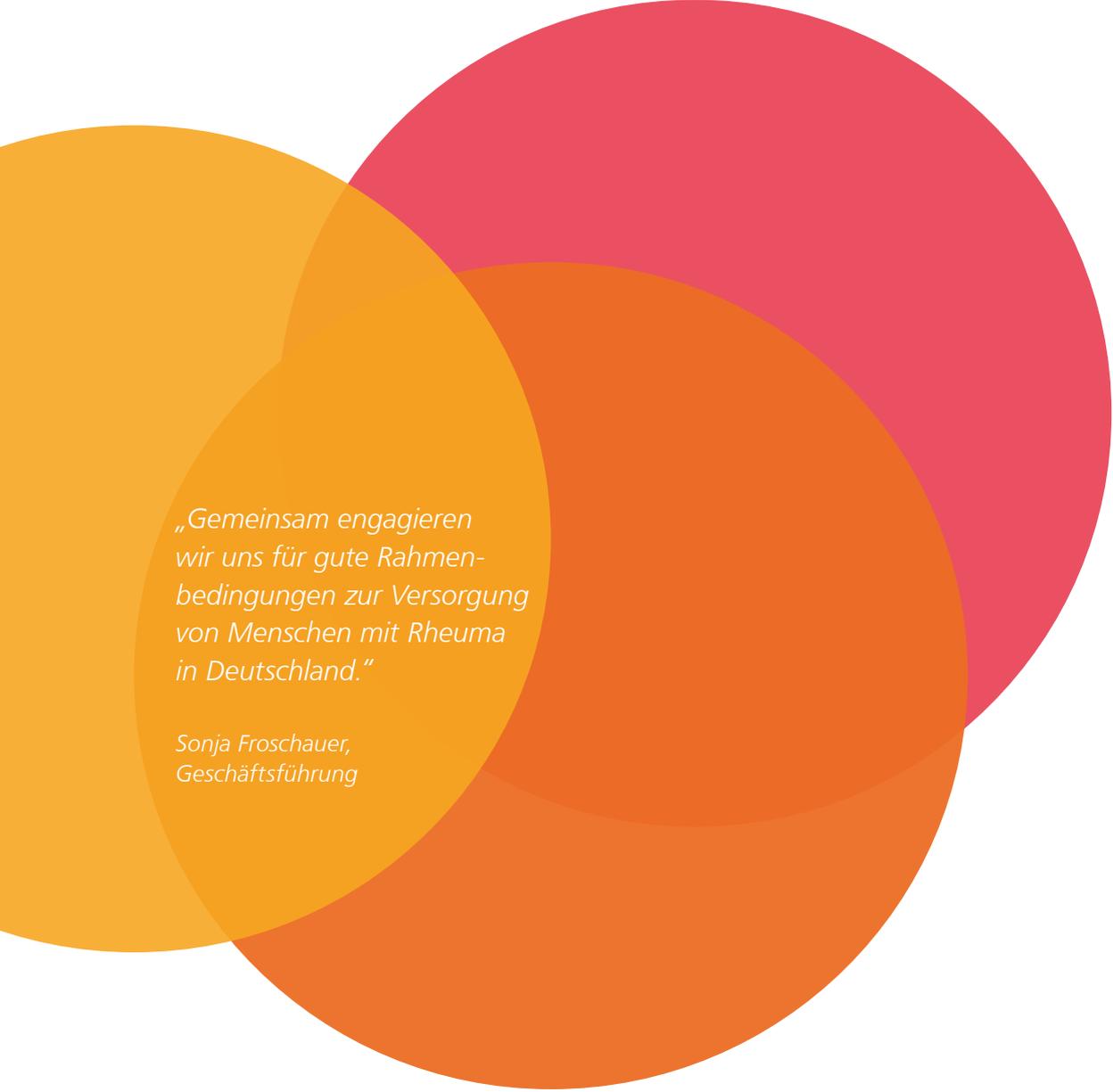
# STARK FÜR DIE RHEUMATOLOGIE

Leistungen und Services der BDRh Service GmbH



SERVICE GMBH

Eine Servicegesellschaft des Berufsverbands Deutscher Rheumatologen e. V.



*„Gemeinsam engagieren wir uns für gute Rahmenbedingungen zur Versorgung von Menschen mit Rheuma in Deutschland.“*

*Sonja Froschauer,  
Geschäftsführung*

# STARK FÜR DIE RHEUMATOLOGIE

Vorwort .....	04
Die BDRh Service GmbH .....	06
Unterstützung Ihres Werdegangs als Rheumatolog:in .....	08
Versorgungsatlas Rheumatologie .....	10
Nachwuchsförderung – Wissen und Erfahrung weitergeben .....	16
Niederlassungsförderung – mit Struktur zum Erfolg .....	18
Praxisvisite – kollegiale Beratungsangebote .....	20
Fortbildungen und Videoprojekte – Mediathek für Ärzt:innen .....	22
Versorgungsverträge – für bessere Rahmenbedingungen .....	26
Digitale Dokumentation in der Rheumatologie .....	32
Innovationsfonds – Projekte zur Weiterentwicklung der Versorgung .....	38
Rheuma Video Coach – der Ratgeber für Patient:innen .....	40
Sonderkonditionen für Mitglieder des BDRh .....	46
Unser Engagement für die Berufspolitik .....	48
Der BDRh-Kongress – Information und Netzwerkpflge .....	50
Die Geschäftsstelle – ein starkes Team für die Rheumatologie .....	54
Werden Sie Mitglied im BDRh .....	56
Kontakt .....	60



## SEHR GEEHRTE DAMEN UND HERREN, LIEBE LESERINNEN UND LESER,

wir begrüßen Sie herzlich bei der BDRh Service GmbH, der Servicegesellschaft des Berufsverbands Deutscher Rheumatologen e.V. Gemeinsam mit unserem Verband bilden wir eine starke Gemeinschaft, die sich für die Belange der rheumatologisch tätigen Ärzt:innen in Deutschland einsetzt – und sich dadurch für das Wohl der von uns betreuten Patient:innen stark macht. Zu unseren zentralen Aufgaben zählen daher die Identifizierung und Aufbereitung notwendiger Änderungen in der Rheumatologie, die Beteiligung in Gremien und Ausschüssen, die Erarbeitung von Versorgungsverträgen sowie die Netzwerkpflge, insbesondere zu gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern.

Unsere derzeit größte Herausforderung ist der Mangel an Nachwuchs in der Rheumatologie, wodurch Missstände bei der Versorgung von an Rheuma erkrankten Personen verursacht werden. Bundesweit werden nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) 1.350 Rheumatolog:innen zur Patientenversorgung benötigt, wobei aktuell nur etwa die Hälfte des Bedarfs abgedeckt ist. Um diese Problemstellung schnellstmöglich zu beheben, setzen wir einen weiteren Leistungsschwerpunkt auf die Nachwuchsförderung.

Auf den folgenden Seiten möchten wir Ihnen die BDRh Service GmbH als Dienstleistungsunternehmen des Verbands gerne ausführlich vorstellen. Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Leistungsspektrum sowie unsere Aufgaben und Ziele, mit denen wir die Rahmenbedingungen für eine gute rheumatologische Betreuung unserer Patient:innen verbessern wollen.

Sie haben als bereits tätige:r Rheumatolog:in Interesse an einer Mitgliedschaft im BDRh oder möchten sich zum/zur Rheumatolog:in weiterbilden lassen? Zu diesen und allen anderen Fragen rund um die Rheumatologie steht Ihnen das Team in der Geschäftsstelle unseres Verbandes sehr gerne zur Verfügung.

Es grüßen Sie herzlich

Dr. med.  
Silke Zinke

Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V.,  
1. Vorsitzende, Fachärztin für Innere Medizin  
und Rheumatologie

Prof. Dr. med.  
Eugen Feist

Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V.,  
2. Vorsitzender, Facharzt für Innere Medizin  
und Rheumatologie

Dipl. Phys.  
Sonja Froschauer

BDRh Service GmbH,  
Geschäftsführerin  
des BDRh e.V.



Anzeige

# Digitale Telefonassistentenz



Effiziente Anrufbearbeitung,  
zufriedene Patienten

 **Digitale Erfassung  
telefonischer Patientenanliegen**

 **Benachrichtigungen  
an Patientenkollektive**  
(Terminerinnerungen, Versichertenkarten, ...)

 **Online-Formulare**  
(z.B. Anamnese, FFbH)

Mit  
Anbindung  
an Ihre Praxis-  
Software



Demo-Video



DSGVO-konform.  
Dokumentation in der Patientenakte.

[www.praxisconcierge.de](http://www.praxisconcierge.de)

## DIE BDRH SERVICE GMBH

Die BDRh Service GmbH wurde 2012 unter dem Namen „Versorgungslandschaft Rheuma GmbH“ gegründet, damals noch mit den gleichberechtigten Gesellschaftern Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V. (BDRh) und ProVersorgung AG, eine Organisation des Deutschen Hausärztesverbandes. Ziel war die Entwicklung und Verhandlung von Hausarzt-Facharzt-Versorgungskonzepten mit Krankenkassen. Im Jahr 2018 entschloss sich der Deutsche Hausärztesverband, diese Aktivitäten einzustellen und der BDRh übernahm alle Geschäftsanteile der Gesellschaft, die fortan unter dem Namen BDRh Service GmbH firmierte.

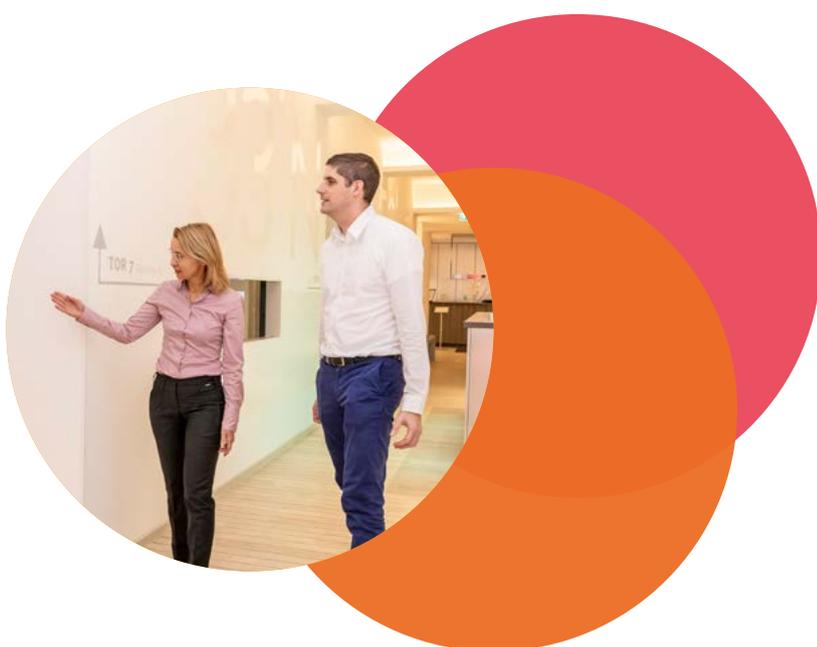
Gemeinsam mit dem BDRh verfolgen wir das Ziel, bessere Rahmenbedingungen für die Versorgung von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen zu schaffen und gleichzeitig angemessenere Konditionen für Rheumatologen im Gesundheitswesen zu verankern.



Zur Website der BDRh Service GmbH:  
[www.bdrh-service.de](http://www.bdrh-service.de)

Die BDRh Service GmbH als 100%-ige Tochtergesellschaft des BDRh arbeitet eng mit dem Vorstand des BDRh zusammen, um verschiedene Projekte umzusetzen, wie z. B. durch den Innovationsfonds geförderte Versorgungsprojekte oder Selektivverträge in der Rheumatologie mit Krankenkassen. Außerdem stellt die BDRh Service GmbH die Dokumentationssoftware RheMIT zur Verfügung und ist an deren laufender Weiterentwicklung beteiligt.

Fortbildungsangebote und die Förderung des rheumatologischen Nachwuchses ergänzen das Tätigkeitsspektrum. Darüber hinaus betreut die BDRh Service GmbH seit Anfang 2019 operativ die Geschäftsstelle des BDRh.





## UNSER SERVICE

### Die BDRh Service GmbH unterstützt rheumatologische Praxen und Krankenhäuser mit folgenden Leistungen:

- » Sonderverträge mit Krankenkassen zusätzlich zur Regelversorgung
- » Bereitstellung und Weiterentwicklung der neuen Dokumentationssoftware RheMIT
- » Kooperationen mit Dienstleistern zur Sicherung von Sonderkonditionen
- » Veranstaltungen für Rheumatolog:innen und Praxispersonal
- » Vernetzung im Gesundheitswesen
- » Zahlen, Daten und Fakten zur rheumatologischen Versorgung in Deutschland
- » Analyse der Versorgungsstrukturen
- » Projekte zur Nachwuchsförderung in der Rheumatologie und zur Erleichterung des Schritts in die Niederlassung
- » Weiterentwicklung der rheumatologischen Versorgung z. B. durch Innovationsfondsprojekte



Zur Website der  
BDRh Service GmbH:  
[www.bdrh-service.de](http://www.bdrh-service.de)

# UNTERSTÜTZUNG IHRES WERDEGANGS ALS RHEUMATOLOG:IN

In enger Kooperation mit dem BDRh bietet die BDRh Service GmbH angehenden oder bereits praktizierenden Rheumatolog:innen umfassende Unterstützung – von der Nachwuchsförderung bis hin zur Praxisabgabe.

## **NACHWUCHS- FÖRDERUNG (S. 16)**

- » Famulaturprogramm
- » Hospitationsangebote

## **NIEDERLASSUNGS- FÖRDERUNG (S. 18/19)**

- » Individuelle Beratung
- » Maßnahmenkatalog

## **TEILNAHME AN VERSOR- GUNGSVERTRÄGEN (S. 26)**

- » Selektivverträge
- » Innovationsfondsprojekte

## **UNTERSTÜTZUNG IM PRAXISALLTAG**

- » Beratungsangebote
- » RheMIT (S. 32)
- » Rheuma Video Coach (S. 40)
- » Berufspolitisches Engagement (S. 48)
- » Sonderkonditionen (S. 46)

## **FORT- UND WEITERBILDUNGEN**

- » Videoprojekte (S. 22)
- » BDRh-Kongress (S. 50)

## **PRAXISABGABE (S. 18)**

- » Unterstützung bei Nachfolgersuche
- » Praxisaufgabe, Verkauf von Praxisinventar etc.







# VERSORGUNGSATLAS RHEUMATOLOGIE

Das Versorgungsangebot in der Rheumatologie in Deutschland ist bei weitem nicht ausreichend, um eine angemessene Patientenversorgung zu gewährleisten. Hinzu kommt, dass die vorhandene Versorgung nicht ausreichend dokumentiert ist und somit eine vollständige Übersicht der rheumatologischen Versorgungsstrukturen fehlt. Diese ist jedoch zwingend notwendig, um zukünftig eine Verbesserung der rheumatologischen Versorgung sowie eine wirksame Interessenvertretung zu gewährleisten.

Um dieser Herausforderung zu begegnen, hat die BDRh Service GmbH den „Versorgungsatlas Rheumatologie“ ins Leben gerufen und im Jahr 2021 erstmalig eine freiwillige Befragung bei Rheumatolog:innen

durchgeführt, die künftig in regelmäßigen Abständen wiederholt werden soll. Im Rahmen dieser Befragung sollen entsprechende Informationslücken geschlossen werden – z. B. hinsichtlich der Verteilung der Ärzt:innen, der Struktur und des Versorgungsumfangs der Einrichtungen, der Qualifikationen der Fachangestellten oder der Weiterbildungsberechtigungen der Ärzte.

Die Befragung im Rahmen des Versorgungsatlas wird online durchgeführt. Dabei werden Daten auf Einrichtungs- sowie auf Arzzebene systematisch erhoben und ausgewertet. Alle Auswertungen und Veröffentlichungen sind aggregiert, sodass Rückschlüsse auf einzelne Einrichtungen oder Personen nicht möglich sind.

## Anzeige

Biosimilars von Hexal

Weil's darauf ankommt **wo's herkommt!**\*

AT DE

Sie therapieren individuell. Wir begleiten Sie dabei.

Hyrimoz® Erelzi® Zessly® Rixathon®

\* Bezieht sich auf die Herstellung des Wirkstoffs.

[www.hexal.de](http://www.hexal.de)

HEXAL  
A Sandoz Brand

## WELCHE DATEN WERDEN ERHOBEN?

Die Daten sollen sowohl für Erwachsenen- als auch für Kinder- und Jugendrheumatolog:innen gesammelt werden. Um einen umfassenden Überblick über die rheumatologische Versorgung zu erhalten, werden unterschiedliche Parameter erhoben:

- » Anzahl der Rheumatolog:innen
- » Geschlechterverteilung
- » Altersstruktur
- » Verteilung vertragsärztlich/im Krankenhaus tätig
- » Zahl betreuter Patient:innen inkl. Versicherungsart (gesetzlich/privat)
- » Für Kliniken: Ambulanztätigkeit
- » Für Praxen: Aufteilung in Einzel- und Gemeinschaftspraxis sowie MVZ
- » Anzahl und Qualifikation der Angestellten in den Praxen (Rheumatologische Fachassistenten)
- » Zulassungsstatus (fachärztlich zugelassen/hausärztlich zugelassen/Sonderbedarf)
- » Aufteilung in selbstständig/angestellt
- » Anteil von Einrichtungen mit rheumatologischem Labor
- » Anteil von Weiterbildungsermächtigten
- » Anzahl sich derzeit in Ausbildung befindlicher Rheumatologen
- » Anteil mit Umsetzung besonderer Versorgungskonzepte (ambulante spezialfachärztliche Versorgung, Hochschulambulanz, besondere Versorgungsverträge)

Zusätzlich zur Erhebung der Daten werden verschiedene Quellen herangezogen und unter Angabe der Primärquelle zusammengeführt. Dazu zählen die Gesundheitsberichterstattungen der Länder, die Statistiken der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie der Kassenärztlichen Vereinigungen, Statistiken der Bundesärztekammer und der Landesärztekammern, das Krankenhausregister sowie veröffentlichte Daten der Fachgesellschaft und der Rheuma-Liga.

Eine Auswertung wird auf der Webseite der BDRh Service GmbH zur Verfügung gestellt, zudem sollen die Ergebnisse auch im Rahmen von Publikationen veröffentlicht werden. Darüber hinaus bieten wir den Mitgliedern des BDRh und Partnern auf Anfrage auch themenspezifische Auswertungen an, die z. B. für Vorträge genutzt werden können.

Wir bedanken uns bei allen bisherigen Teilnehmenden, die uns dabei unterstützt haben, den Versorgungsatlas aufzubauen. Und wir freuen uns über weitere neue Mitwirkende, die durch ihre zukünftige Teilnahme mithelfen, das Projekt weiter voranzutreiben – für die Stärkung unseres Berufsstandes und eine langfristige Erhöhung der Versorgungsqualität der Rheumapatient:innen.



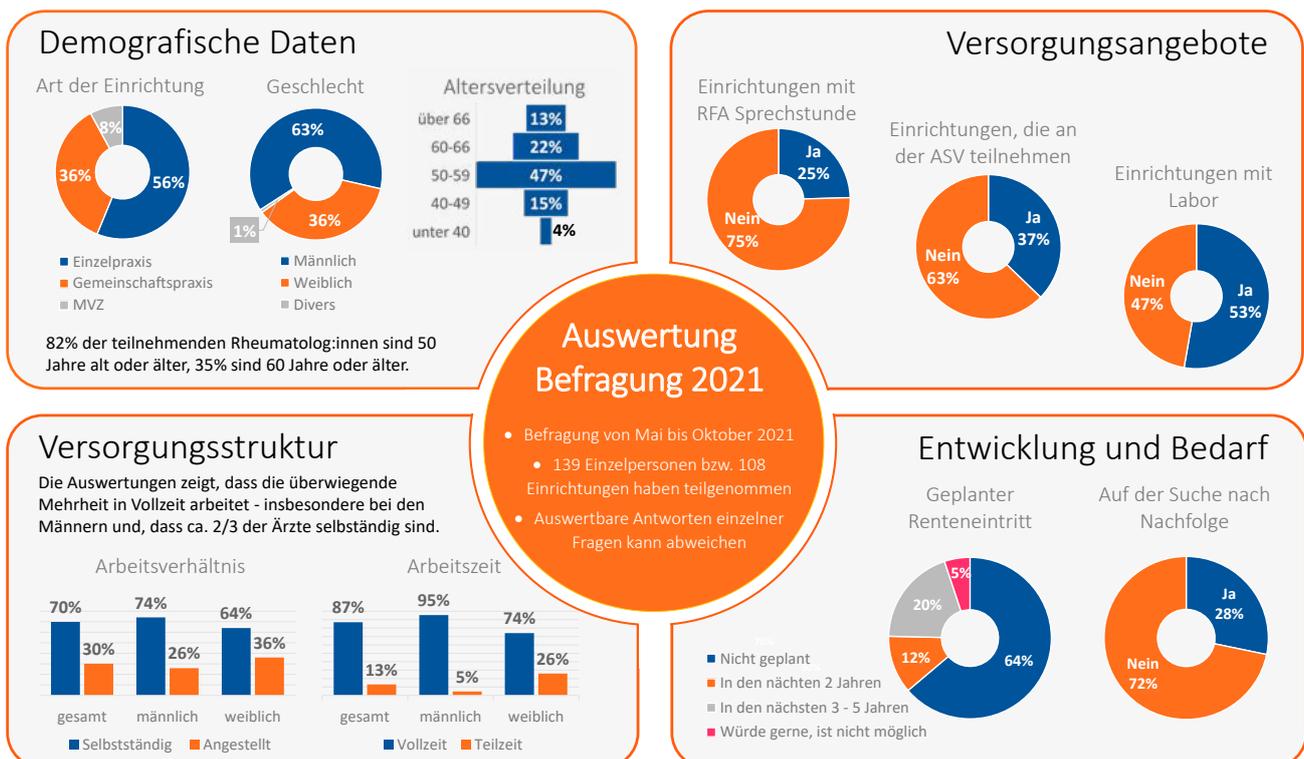
Hier geht es zu den aktuellen Auswertungen des Versorgungsatlas:  
[www.bdrh-service.de/versorgungsatlas/bisherige-ergebnisse/](http://www.bdrh-service.de/versorgungsatlas/bisherige-ergebnisse/)

## ZIELE

- » Eine umfassende Dokumentation der rheumatologischen Versorgung in Deutschland aufbauen und pflegen.
- » Eine Basis für Projekte in der Rheumatologie und für die Vertretung politischer Interessen schaffen.
- » Zur langfristigen Erhöhung der Versorgungsqualität beitragen.

## DATENERHEBUNG UND -AUSWERTUNG

- » Die Befragung richtet sich an Einzelpersonen sowie Einrichtungen und ist freiwillig.
- » Ein Einblick in die anonymisierte, aggregierte Auswertung wird auf der Website der BDRh Service GmbH bereitgestellt.
- » Rückschlüsse auf Strukturdaten einzelner Praxen/Ärzt:innen nicht möglich.



u. a. die Rekrutierungsmethode führen zu einem Bias, weshalb die Ergebnisse nicht repräsentativ für die gesamte (ambulante) Rheumatologie sind. Genauere Infos erhalten Sie online.

**Vielen Dank an alle Unterstützer:innen und Teilnehmer:innen!**

EIN PROJEKT,  
VON DEM ALLE PROFITIEREN

# Aus Überzeugung: KEVZARA® mit der Stärke der IL-6 Ri

## Der KEVZARA®-Fertigpen

Der KEVZARA®-Fertigpen wurde mit Patienten und für Patienten entwickelt.

### AKUSTISCH

Akustisches Signal zu Beginn und Ende der Injektion

### OPTISCH

Injektionsfenster zur Beobachtung der Medikamentenverabreichung

### PRAKTISCH

Kappe in Ringform für leichte Entfernung des Nadelaufsatzes



### AUTOMATISCH

Aktivierung ohne Druckknopf

### ERGONOMISCH

Konvexe Griffform und Anti-Rutsch-Rippen für leichten Griff



#### Literatur:

1. Fachinformation KEVZARA®, Stand April 2022.

**KEVZARA®** 150/200 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze; 150/200 mg Injektionslösung in einem Fertigpen. **Wirkstoff:** Sarilumab. **Zusammens.:** Arzneil. wirks. Bestandt.: 1 Fertigspritze/ 1 Fertigpen enthält 150/200 mg Sarilumab in 1,14 ml (131,6 mg/ml/ 175 mg/ml) Lösung. **Sonst. Bestandt.:** Histidin, Arginin, Polysorbat 20, Sucrose, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anw.-geb.:** In Komb. m. Methotrexat (MTX) b. Erwachs. m. mittelschwerer bis schwerer rheumatoider Arthritis, die auf ein od. mehrere DMARDs unzureichend angesprochen od. diese nicht vertragen haben. Als Monotherapie, wenn MTX nicht vertragen wird od. ungeeignet ist. **Gegenanz.:** Überempfindlichk. geg. d. Wirkst. od. sonst. Bestandt., aktive schw. Infektionen. **Warnhinw. u. Vorsichtsmaßn.:** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Im Kühlschrank lagern. Nicht einfrieren. In der Originalverpackung aufbewahren, um den Inhalt vor Licht zu schützen. **Nebenw.:** aus kontrollierten klinischen Studien: **Infekt./parasitäre Erkr.:** Häufig: Inf. d. ob. Atemw., Harnwegsinf., Nasopharyngitis, oraler Herpes; gelegentl.; Pneumonie, Zellulitis, Divertikulitis. **Blut/Lympe:** Sehr häufig: Neutropenie, häufig: Thrombozytopenie, Leukopenie. **Stoffw./Ernähr.:** Häufig: Hypercholesterinämie, Hypertriglyzeridämie. **GIT:** Selten: Gastrointestinale Perforation. **Leber/Galle:** Häufig: Transaminasen erhöht. **Allg./Erkrank. a. Verabreichungsort:** Häufig: Erythem an Injekt.-stelle, Injekt.-stelle juckend. **Verschreibungspflichtig.** Pharmazeutischer Unternehmer: **sanofi-aventis groupe**, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich. Örtlicher Vertreter d. Zulassungsinhabers: **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main. **Stand:** April 2022

# Das „4 x 2“ der Anwenderfreundlichkeit<sup>1</sup>

## 2 Wochen Dosisintervall

- Bequeme Anwendung nur alle 14 Tage



## 2 Wirkstärken

- Standarddosis KEVZARA® 200 mg **oder** KEVZARA® 150 mg zur Dosisanpassung\*

## 2 Wochen Stabilität

- Z.B. bei Reisetätigkeit: Lagerung bei Raumtemperatur ( $\leq 25\text{ °C}$ ) bis zu 2 Wochen möglich (vor Licht schützen)\*\*

## 2 s.c.-Applikationsformen

- Autoinjektor **oder** Fertigspritze

\* Die empfohlene Dosis KEVZARA® beträgt 200 mg einmal alle 2 Wochen als subkutane Injektion. Zur Kontrolle einer Neutropenie, einer Thrombozytopenie sowie von erhöhten Leberenzymwerten wird gegebenenfalls eine Dosisreduktion von 200 mg einmal alle 2 Wochen auf 150 mg einmal alle 2 Wochen empfohlen. Unter bestimmten Werten muss die Behandlung gemäß Fachinformation abgebrochen werden.

\*\* Nach der Entnahme aus dem Kühlschrank muss KEVZARA® innerhalb von 14 Tagen angewendet werden.

# NACHWUCHSFÖRDERUNG – WISSEN UND ERFAHRUNG WEITERGEBEN

## WESENTLICHE ZIELE DES FAMULATUR-PROGRAMMS DES BDRH:

- » Studierenden die Möglichkeit bieten, praxisnahe Erfahrungen in der Rheumatologie sowie Kinder- und Jugendrheumatologie zu sammeln
- » Interesse für Weiterbildung in der Rheumatologie wecken und so dem Nachwuchsmangel entgegenwirken

## WIE WIRD DAS PROGRAMM UMGESETZT?

- » Studierende werden über Internetseite und Infomaterialien angesprochen
- » Studierende können über eine Praxisbörse teilnehmende Ärztinnen/Ärzte finden
- » Praxen erhalten einen Leitfaden und unterstützende Materialien
- » Studierende erhalten eine Vergütung
- » Kontakt zu Studierenden wird über das Mentoringprogramm gehalten

## WARUM SICH DIE TEILNAHME AM FAMULATURPROGRAMM LOHNT?

- » Kontakte zu jungen Kolleginnen/Kollegen und möglichen neuen Mitarbeitenden erhalten
- » Für das eigene Fach begeistern und praktisches Wissen vermitteln
- » Frische Ideen und Unterstützung im Praxisalltag gewinnen
- » Langfristig Nachwuchs für die Rheumatologie sichern



**WERDEN SIE  
BOTSCHAFTER/-IN  
DER  
RHEUMATOLOGIE!  
MEHR INFOS:  
[www.rheumatologie-  
begeistert.de](http://www.rheumatologie-begeistert.de)**

Zur gesicherten Patientenversorgung werden etwa 1.350 ambulant tätige Rheumatolog:innen benötigt, aktuell gibt es allerdings nur ca. 750, so die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh). Um dem gravierenden Ärztemangel in der Rheumatologie sowie der Kinder- und Jugendrheumatologie entgegenzuwirken, haben wir verschiedene Maßnahmen zur Nachwuchsförderung ins Leben gerufen.

## DAS FAMULATURPROGRAMM DER BDRH SERVICE GMBH

Im Rahmen einer (in der Regel 30-tägigen) Famulatur in einer niedergelassenen Praxis, Ambulanz oder Klinik können Medizinstudierende wertvolle praktische Erfahrungen im Bereich der Rheumatologie sammeln.

Zu den möglichen Erfahrungsszenarien zählen z. B. Akut-Sprechstunde, Einblicke in ein immunologisches Labor, Knochendichtemessung, Bildgebung und Spezialdiagnostik, Blutentnahme und Biologika-Infusionen, sozialmedizinische Aspekte u.v.m.

Während die Studierenden vom Wissenstransfer und einer Aufwandsentschädigung profitieren, wissen auch die betreuenden Ärzt:innen eine Vielzahl an Aspekten zu schätzen. Die Praxen erhalten einen Leitfaden in Form eines umfassenden Unterlagenpakets und werden durch die Teilnehmenden im Praxisalltag unterstützt. Zudem treffen sie durch die Famulant:innen auf mögliche neue Mitarbeitende, wobei der Kontakt zu den Studierenden über das Mentoringprogramm gehalten werden kann.



*„Die Interaktion mit Medizinstudierenden war für unser Praxisteam jeweils eine Bereicherung, die frischen Wind in die Praxis brachte. Konkret Arbeit abgenommen haben die Famulanten unseren Blutentnahmeteams. Spaß brachte der Austausch mit jungen angehenden Kollegen unserem gesamten Ärzteteam.“*

*Dr. Jochen Veigel, MVZ Rheumatologie und Autoimmunmedizin  
Hamburg GmbH*

*Ich habe die Pathogenese, Diagnostik und Therapie der rheumatischen Erkrankungen in einem Umfang verstehen können, den man sich als Medizinstudent nur wünschen kann. Diese Lehren, die ich jeden Tag begleitend erfahren durfte, haben die spannenden und vielfältigen rheumatologischen Krankheitsbilder für mich unvergesslich gemacht.“*

*Sarah J., Famulantin*

## HOSPITATIONSTAGE

Hospitationstage bieten gezielte Einblicke in den rheumatologischen Praxisalltag, insbesondere für Studierende sowie angehende Ärzt:innen im Praktischen Jahr. Neben dem angeeigneten Wissen erfahren die Hospitanten durch die Teilnahme auch Unterstützung bei der Entscheidung für die Fächerwahl.

Aber auch für Ärzt:innen in rheumatologischer Weiterbildung sind die Hospitationstage ein wertvolles Instrument, um sich Praxiskenntnisse anzueignen und wichtige Informationen hinsichtlich einer möglichen Niederlassung zu erhalten.

Der Themenfokus sowie die Dauer der Hospitationstage können individuell mit den Praxen abgesprochen werden.



Hier gehts zur Famulatur- und Hospitationsbörse:  
[www.bdrh-service.de/nachwuchsfoerderung/praxisboerse/](http://www.bdrh-service.de/nachwuchsfoerderung/praxisboerse/)

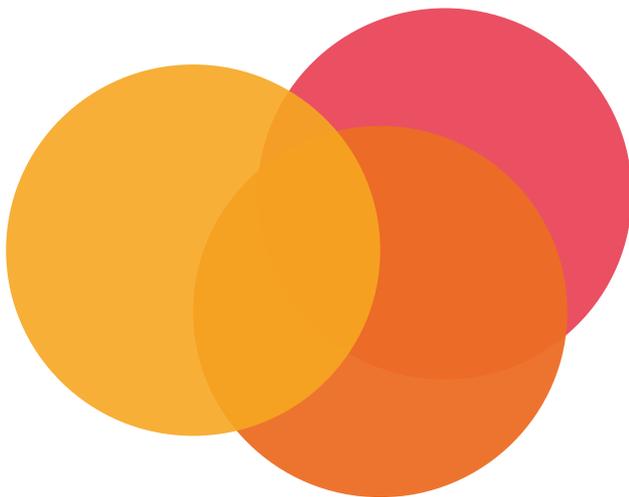
## DIE BDRH SERVICE GMBH WIRD UNTERSTÜTZT VON DER ARBEITSGRUPPE „NACHWUCHSFÖRDERUNG“

Leitung: PD Dr. med. Diana Ernst, Hannover  
Mitglieder: Dr. med. Jochen Veigel, Hamburg,  
MUDr. Antoine Murray, München

# NIEDERLASSUNGSFÖRDERUNG – MIT STRUKTUR ZUM ERFOLG

Eine erhebliche Anzahl an Rheumatolog:innen wird in den kommenden Jahren in Ruhestand gehen. Wir schätzen, dass etwa ein Viertel jetzt bereits eine Nachfolge sucht. Doch oft scheuen junge Rheumatolog:innen den Schritt in die Niederlassung – sei es aus Respekt vor der Bürokratie, vor der finanziellen Verantwortung oder auch aus Sorge, Beruf und Familie in der Niederlassung nicht vereinbaren zu können.

Hier wollen wir unterstützen und Ängste nehmen. Daher entwickeln wir ein Informations- und Unterstützungsangebot rund um die Niederlassung, das stetig wachsen soll. Dies richtet sich einerseits an junge niederlassungswillige, wie auch abgabewillige Rheumatolog:innen. Ergänzend bieten erfahrene niedergelassene Rheumatolog:innen kollegiale Beratung und Best-practice-Beispiele an.



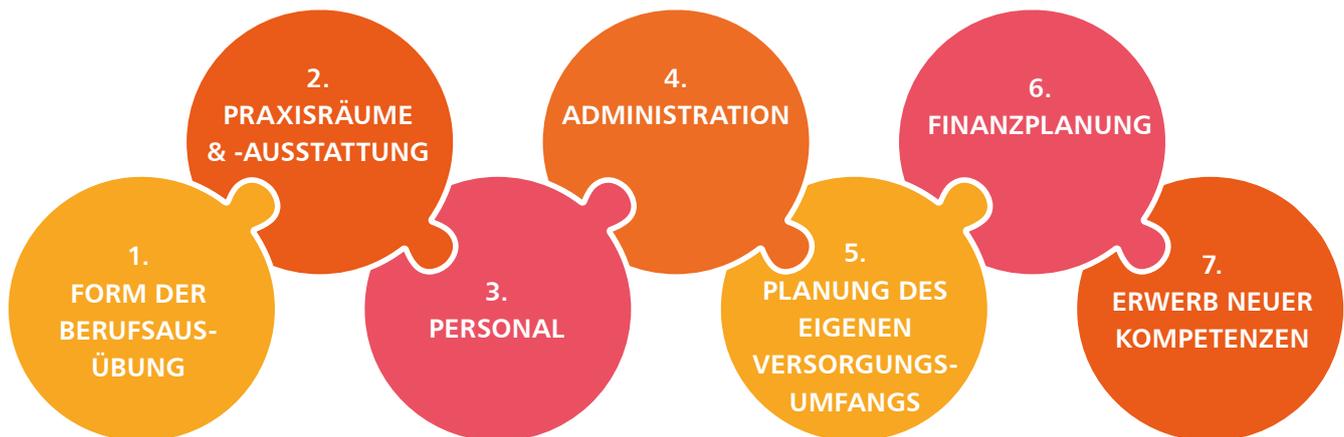
---

**DIE BDRH SERVICE GMBH WIRD  
UNTERSTÜTZT VON DER ARBEITSGRUPPE  
„NIEDERLASSUNGSFÖRDERUNG“:**

Leitung: Dr. med. Silke Zinke, Berlin

Mitglieder: Prof. Dr. med. Christoph Fiehn, Baden-  
Baden; Dr. med. Michael Rühlmann, Göttingen

# ASPEKTE DER NIEDERLASSUNG



## 1. FORM DER BERUFS AUSÜBUNG

- » Einzelpraxis
- » Gemeinschaftspraxis
- » BAG
- » MVZ
- » Angestellter Arzt
- » Jobsharing
- » Apparatgemeinschaft
- » Praxisnetz

## 2. PRAXISRÄUME & -AUSSTATTUNG

- » Immobiliensuche
- » Mietvertrag
- » Umbauforderungen/  
Renovierungsbedarf
- » Möbel
- » Technik
- » Praxissoftwaresystem
- » Medizingeräte

## 3. PERSONAL

- » Abschätzung Personalbedarf
- » Rekrutierung
- » Arbeitsverträge

## 4. ADMINISTRATION

- » Buchhaltung & Personalbuchhaltung
- » Steuerberatung
- » Bankkonto
- » Privatliquidation
- » Versicherungen
- » Verbandsmitgliedschaften

## 5. PLANUNG DES EIGENEN VERSORGUNGSUMFANGS

- » Genehmigungspflichtige Leistungen
- » Besondere Versorgungsformen
- » Weiterbildungsbefugnis

## 6. FINANZPLANUNG

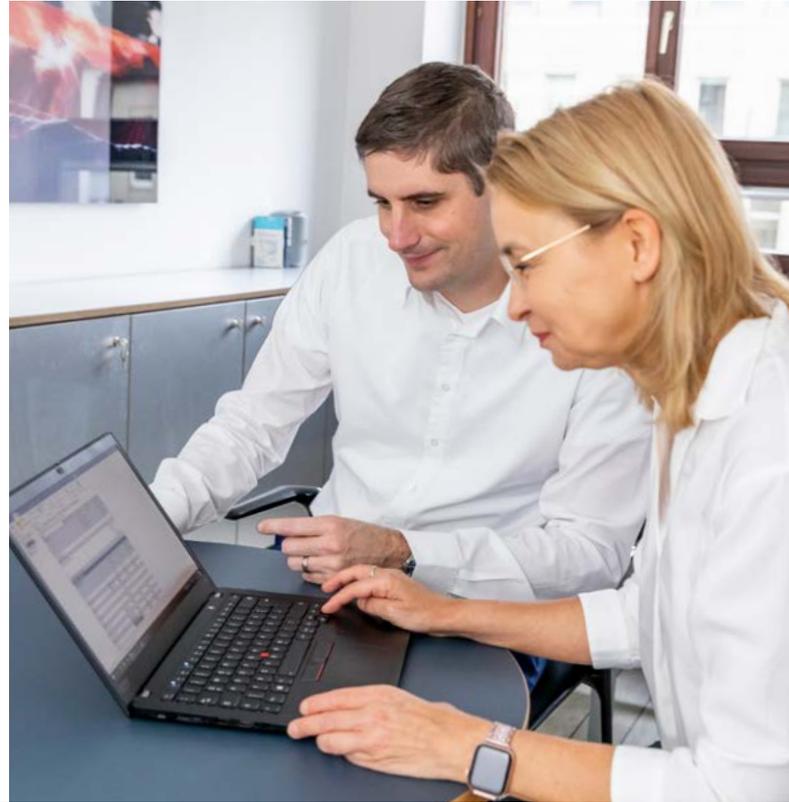
- » Einnahmen
- » Ausgaben
- » Beratung durch KV oder Bank

## 7. ERWERB NEUER KOMPETENZEN

- » Personalführung
- » Abrechnung
- » Praxisorganisation
- » Buchhaltung und Steuern

## PRAXISVISITE – KOLLEGIALE BERATUNGSANGEBOTE

Viele Rheumatolog:innen setzen bereits innovative Versorgungskonzepte wie Versorgungsverträge mit den Krankenkassen um, betreiben ein eigenes immunologisches Speziallabor oder setzen erfolgreich digitale Anwendungen wie RheMIT oder ein Terminvereinbarungssystem im Arbeitsalltag ein. Mit den von der BDRh Service GmbH organisierten kollegialen Beratungsangeboten soll dieses Wissen in Form von Praxisvisiten an Kolleg:innen und Mitarbeitende weitergegeben werden. So möchten wir Brücken zum Einstieg in solche Projekte und Strukturen bauen und die Weitergabe von Erfahrungen fördern. Alle Informationen über aktuelle kollegiale Beratungsangebote finden Sie auf der Webseite der BDRh Service GmbH.



## EINBLICKE INS RHEUMATOLOGISCHE LABOR

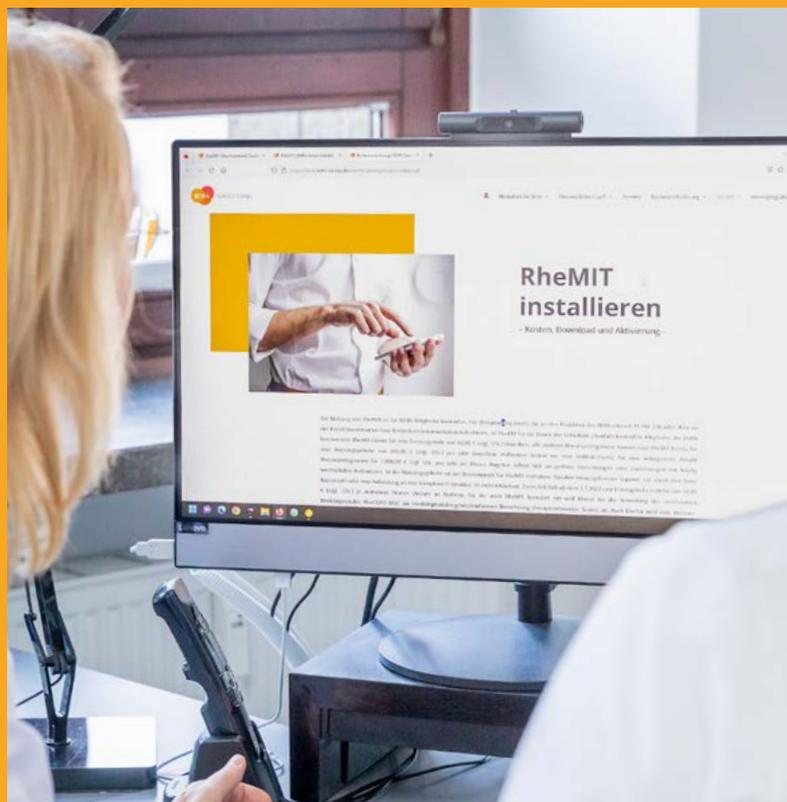


Das Angebot von Praxisvisiten oder Hospitationen in Praxen mit einem eigenen rheumatologischen Labor richtet sich an interessierte Fachkolleg:innen in Weiterbildung oder an bereits praktizierende Rheumatolog:innen. Ziel ist hierbei, einen Zugang zur praktischen Weiterbildung und zum Qualitätsmanagement im Bereich der Labordiagnostik zu ermöglichen, z. B. zur Auffrischung der Kenntnisse, für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in Vorbereitung auf die Facharztprüfung oder in Vorbereitung auf die KV-Prüfung zum Erwerb einer Abrechnungsgenehmigung. Das Format und die Dauer dieser Weiterbildungsmöglichkeit können individuell festgelegt werden.

## PRAXIS-WORKSHOPS DIGITALISIERUNG

Die Digitalisierung kann in rheumatologischen Praxen für mehr Effizienz und strukturiertere Prozesse sorgen, so z. B. durch die Dokumentationssoftware RheMIT (nähere Infos ab S. 32). Andere digitale Anwendungen wie Idana, Concierge, RheCORD oder RhePORT können RheMIT um weitere Funktionen sinnvoll ergänzen.

Aufgrund hoher Nachfragen, wie diese verschiedenen Programme sinnvoll kombiniert und im Versorgungsalltag effektiv eingesetzt werden können, bietet die BDRh Service GmbH Praxis-Workshops bei digital-affinen Kolleg:innen an, in deren Rahmen Einblicke in die digitalen Strukturen und Prozesse ermöglicht werden. Durch die Teilnahme sollen digitale Kenntnisse weitergereicht und Entscheidungshilfen für die Auswahl digitaler Tools gegeben werden.



Sie möchten an einer Praxisvisite teilnehmen oder mit Ihrer Praxis selbst für Workshops zur Verfügung stehen? Weitere Infos und Anmelde-möglichkeiten finden Sie hier:  
[www.bdrh.de/praxismanagement/praxisvisite-rheumatologisches-labor/](http://www.bdrh.de/praxismanagement/praxisvisite-rheumatologisches-labor/)

### DIE BDRH SERVICE GMBH WIRD UNTERSTÜTZT VON DER ARBEITSGRUPPE „KOLLEGIALE BERATUNGSANGEBOTE (AG LABOR)“:

Leitung: Prof. Dr. med. Eugen Feist, Vogelsang-Gommern; Prof. Dr. med. Christoph Fiehn, Baden-Baden, Dr. Jörg Wendler, Erlangen



# FORTBILDUNGEN UND VIDEOPROJEKTE – MEDIATHEK FÜR ÄRZT:INNEN

Auf unserer Homepage finden Sie ein laufend erweitertes Angebot an Informationsvideos zu unterschiedlichsten Fachthemen der Rheumatologie. Die Videos sind frei abrufbar und können orts- und zeitunabhängig angesehen werden. Unser Videoangebot gliedert sich dabei grundsätzlich in folgende drei Bereiche:

## **BERUFSPOLITIK KOMPAKT**

z. B. AMNOG und frühe Nutzenbewertung, Arzneimittelrichtlinie Biosimilars, Wirtschaftliches Verordnen und Umsetzen in der Praxis, Selektivverträge, Digitalisierung oder Tipps für die Niederlassung. Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV).

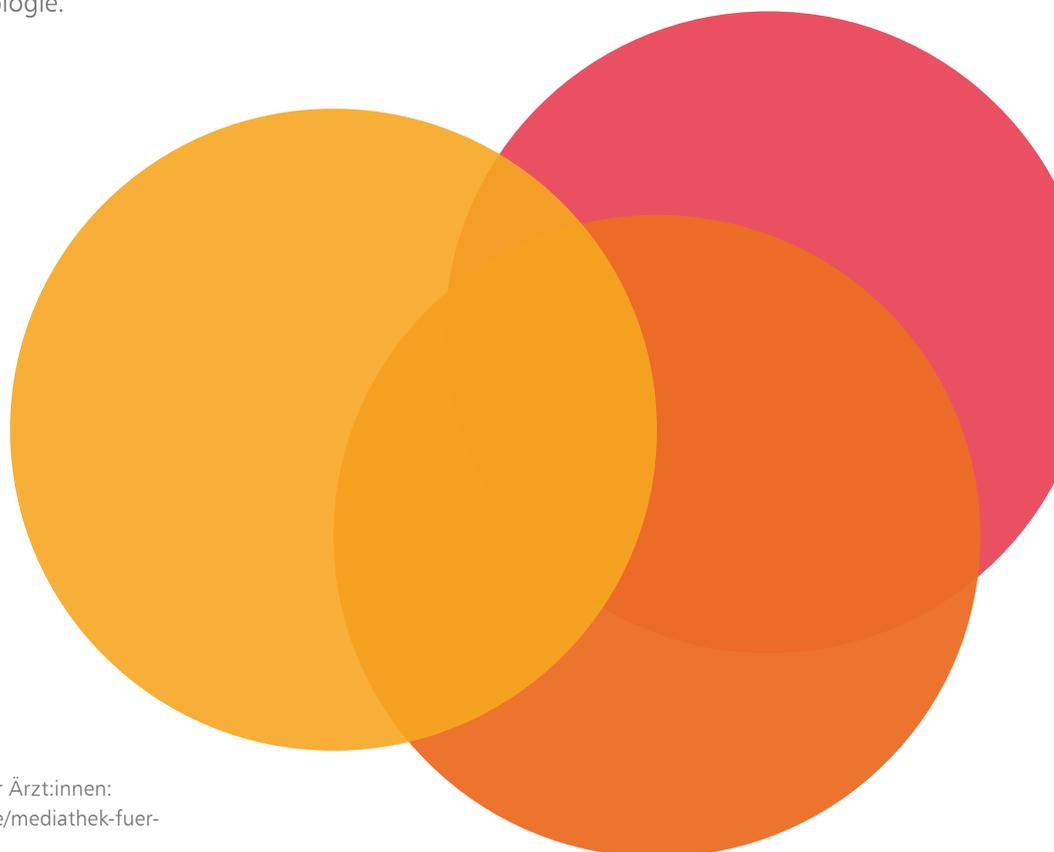
## **FORTBILDUNGSaufzeichnungen**

z. B. RheMIT/RheCORD Podcast, Vorstellung der RheCORD app, Versorgungskonzepte im Überblick, Unterversorgung in der Rheumatologie.

## **INTERDISZIPLINÄRES NEWSFORUM IMMUNOLOGIE**

z. B. Impfungen in der pädiatrischen Rheumatologie/ Impfungen bei Immundefizienz, Fluoreszenzoptische Bildgebung zu Diagnostik und Monitoring entzündlich-rheumatischer Erkrankungen, Psoriasis Arthropathica.

Neben unserer Mediathek für Ärzt:innen bieten wir mit dem „Rheuma Video Coach“ auch Ihren Patient:innen ein breites Angebot an Videos, die ihnen im Umgang mit ihrer Erkrankung weiterhelfen sollen. Diese Videos können Sie als Rheumatolog:in auch in Ihre eigene Praxis-Website einbetten (Details siehe S. 40/41).



Hier gehts zur Mediathek für Ärzt:innen:  
<https://www.bdrh-service.de/mediathek-fuer-aerzte/>

# Wenn Etanercept, dann Nepexto<sup>®</sup>

**Schnell umgestellt.  
Einfach eingestellt.  
Gut aufgestellt.**



## Die Vorteile von Nepexto<sup>®</sup>

- Geringe Raten von Reaktionen an der Injektionsstelle<sup>1</sup>
- Gleichbleibend niedrige Immunogenität<sup>1</sup>
- Einfache Anwendung mit dem latexfreien 2-Schritt-Pen<sup>3,4</sup>

**Erprobtes  
PEN-DESIGN**  
mit über 1 Million  
Injektionen  
weltweit<sup>2</sup>

## Referenzen

1. Yamanaka H et al. A Comparative Study to Assess the Efficacy, Safety, and Immunogenicity of YLB113 and the Etanercept Reference Product for the Treatment of Patients with Rheumatoid Arthritis. *Rheumatol Ther.* 2020;7(1):149–163.
2. Internal calculations by Mylan of IQVIA Midas via Benepali, PENs, MAT 03 2020. <https://www.shl.group/products-and-services/molly-rns-auto-injector/>
3. Nepexto<sup>®</sup> Gebrauchsinformation, aktueller Stand.
4. Yoshida T et al. YLB113 Pre-filled Pen for Convenient Self-Injection by Patients with Rheumatoid Arthritis: Results of a Usability Study and Compliance Survey. Abstract presented at 10th International Conference on Applied Human Factors and Ergonomics 2020, Washington, DC, USA.

**Nepexto 25 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze • Nepexto 50 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze • Nepexto 50 mg Injektionslösung im Fertipen**

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

**Wirkst.:** Etanercept. **Zusammens.:** Jede Fertigspritze enthält 25/50 mg Etanercept. Jeder Fertipen enthält 50 mg Etanercept, hergestellt durch rekombinante DNA-Technologie über Genexpression aus d. Eierstockzelllinie d. Chinesischen Hamsters. **Sonst. Bestandt.:** Natriumcitrat, Natriumdihydrogenphosphat-Dihydrat, Glycin, Sucrose, Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke. **Anw.:** *Rheumatoide Arthritis (RA):* In Kombination mit Methotrexat bei mittelschwerer bis schwerer RA, wenn das Ansprechen auf Basistherapeutika unzureichend ist. In Monotherapie bei Methotrexat-Unverträglichkeit od. wenn eine Fortsetzung d. Behandl. m. Methotrexat nicht möglich ist. Behandl. d. schweren, aktiven u. progressiven RA b. Erwachsenen, d. zuvor nicht m. Methotrexat behandelt wurden. *Juvenile idiopathische Arthritis (JIA):* Behandl. v. Polyarthritis u. erweiterter Oligoarthritis, b. Kind. u. Jugendl. ab 2 J., wenn Methotrexat unzureichende Wirkung zeigte od. nicht vertragen wurde. Behandl. v. Psoriasis-Arthritis b. Jugendl. ab 12 J., wenn Methotrexat unzureichende Wirkung zeigte od. nicht vertragen wurde. Behandl. v. Enthesitis-assoz. Arthritis b. Jugendl. ab 12 J., wenn konventionelle Therapie unzureichende Wirkung zeigte od. nicht vertragen wurde. *Psoriasis-Arthritis (PA):* Behandl. d. aktiven u. progressiven PA b. Erwachs., wenn d. Ansprechen auf e. vorhergeh. Basistherapie unzureichend ist. *Axiale Spondyloarthritis (AS):* Morbus Bechterew b. Erwachs., wenn d. Ansprechen auf e. vorhergeh. Basistherapie unzureichend war. Erwachs. mit schwerer nicht-röntgenologischer axialer Spondyloarthritis, mit objektiven, durch erhöhtes CRP u./od. MRT nachgewiesenen Anzeichen einer Entzündung, die unzureich. auf e. Behandl. m. NSARs angesprochen haben. *Plaques-Psoriasis (PP):* Erwachs. m. mittelschw. bis schwerer PP, d. auf e. and. systemische Therapie (Ciclosporin, Methotrexat, PUVA) nicht angesprochen haben od. b. denen diese kontraindiziert sind. Kinder u. Jugendl. ab 6 J. m. chron. schwerer PP, d. unzureich. auf and. syst. Therapie angesprochen haben od. sie nicht vertragen. **Gegenanz.:** Überempfindlichk. gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt., Sepsis od. Risiko e. Sepsis. Behandl. nicht beginnen b. Pat. mit aktiven Infektionen, incl. chron. od. lokalisierten Infektionen. **Nebenw.:** **Aus klinischen Studien:** *Sehr häufig:* Infektion (inkl. Inf. d. ob. Atemwege, Bronchitis, Zystitis, Hautinfekt.), Kopfschm., Reakt. an d. Injektionsstelle. *Häufig:* Allerg. Reakt., Bildung v. Autoantikörpern, Pruritus, Hautausschlag, Pyrexie. *Gelegent.:* Schwere Infektionen (inkl. Pneumonie, Entzünd. d. Unterhautgewebes, bakterielle Arthritis, Sepsis u. parasit. Infektion), nicht-melanozytärer Hautkrebs, Thrombozytopenie, Anämie, Leukozytopenie, Neutropenie, Vaskulitis, Uveitis, Skleritis, Verschlechterung e. kongestiven Herzinsuff., entzündl. Darmkrankungen, erhöhte Leberenzyme, Angioödem, Psoriasis, Urtikaria, psoriasisartiger Hautausschlag. *Selten:* Tuberkulose, opportunistische Infektion (inkl. invas. Pilz-, Protozoen-, Bakterien-, atypischer Mykobakterien- und Virusinfektion sowie Legionellose), malignes Melanom, Lymphom, Leukämie, Panzytopenie, schwere allerg./anaphylakt. Reakt., Sarkoidose, entmyelinisierende Prozesse des ZNS m. V. a. MS od. lokalisierte entmyelinis. Zustände wie Neuritis nervi optici u. Querschnittsmyelitis, periph. demyelinis. Ereignisse inkl. Guillain-Barré-Syndrom, chronisch-entzündl. demyelinis. Polyneuropathie, demyelinis. Polyneuropathie u. multifokale motorische Neuropathie, Anfälle, Erstmanifestation e. kongest. Herzinsuff., interstitielle Lungenerkr., Autoimmunhepatitis, Steven-Johnson-Syndrom, kutane Vaskulitis, Erythema multiforme, lichenoides Reakt., kutaner/subakuter Lupus erythematoses, Lupus-ähnli. Syndrom. *Sehr selten:* Aplast. Anämie, toxisch epidermale Nekrolyse. *Häufigk. nicht bek.:* Hepatitis B Virus-Reaktivierung, Listeriose, Merkelzellkarzinom, Kaposi-Sarkom, Histozytose hämophagozytisch, Verschlecht. d. Sympt. e. Dermatomyositis. Bei Kindern u. Jugendl. waren die Unerwünschten Ereignisse in Art u. Häufigkeit denen bei erwachs. Patienten ähnlich. Häufiger festgestellt wurden b. Pat. mit JIA Kopfschmerzen, Übelkeit, Bauchschmerzen und Erbrechen. **Weitere Hinweise siehe Fachinformation. Stand:** Mai 2021. **Verschreibungspflichtig.**

**Mylan IRE Healthcare Limited Unit, 35/36 Grange Parade, Baldoyle Industrial Estate, Dublin 13, Irland**

Kontaktadresse in Deutschland: Mylan Healthcare GmbH, Lütticher Str. 5, 53842 Troisdorf

Viatrix Healthcare GmbH  
Lütticher Str. 5, 53842 Troisdorf  
© 2022

Helpen Sie Ihren Patienten dabei...

# neu durch- zustarten.

**Hulio®:**

- Zur Behandlung von **chronisch-entzündlichen Autoimmunerkrankungen**<sup>1</sup>
- Zwei **latexfreie Darreichungsformen: Hulio®-Injektions-Pen und stabile Fertigspritze** aus bruchsicherem Kunststoff<sup>1</sup>



**2**  
SCHRITT  
INJEKTION<sup>2</sup>

**CITRAT  
FREI!**

1. Hulio® Fachinformationen, aktueller Stand.  
2. Gebrauchsinformation Hulio® 40 mg Injektionslösung im Fertigpen, aktueller Stand.

**Hulio 40 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze**  
**Hulio 40 mg Injektionslösung im Fertigpen**

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

**Wirkst.:** Adalimumab. **Zusammens.:** 40 mg Adalimumab je 0,8 ml Injektionslösung als Einzeldosis in einer Fertigspritze od. Fertigpen, hergestellt als rekombinanter monoklonaler Antikörper in Ovarialzellen d. Chinesischen Hamsters. **Sonst. Bestand. m. bekannt. Wirk.:** 38,2 mg Sorbitol (E420). **Sonst. Bestand.:** Mononatriumglutamat, Methionin, Polysorbit 80, Salzsäure zur pH Einstell., Wasser f. Injekt.-zwecke. **Anw.:** • In Kombination m. Methotrexat: Bei mäßiger bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis b. Erwachs., die nur unzureichend auf krankheitsmodifizierende Antirheumatika, einschl. Methotrexat, angesprochen haben. Bei schwerer, aktiver u. progressiver rheumatoider Arthritis b. Erwachs., die zuvor nicht m. Methotrexat behandelt worden sind. Anwendung als Monotherapie b. Unverträglichk. ggü. Methotrexat, od. wenn die weitere Behandl. m. Methotrexat nicht sinnvoll ist. Reduziert i. Kombination m. Methotrexat das Fortschreiten d. radiologisch nachweisb. strukturellen Gelenkschädigungen u. verbessert die körperl. Funktionsfähigk. • Aktive polyartikuläre juvenile idiopathischen Arthritis i. Kombination m. Methotrexat b. Pat. ab 2 Jahren, die nur unzureichend auf ein od. mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) angesprochen haben. Anwendung als Monotherapie bei Unverträglichk. gegenüber Methotrexat od., wenn die weitere Behandl. m. Methotrexat nicht sinnvoll ist. Bei jünger als 2 Jahre alten Pat. wurde Adalimumab nicht untersucht. • Aktive Enthesitis-assoziierte Arthritis b. Pat. ab 6 Jahre u. älter m. unzureichendem Ansprechen b. einer konventionellen Therapie od. b. Unverträglichk. ggü. einer solchen Therapie. • Schwere aktive ankylosierende Spondylitis b. Erwachs., die nur unzureichend auf eine konventionelle Therapie angesprochen haben. • Schwere axiale Spondyloarthritis ohne Röntgennachweis einer AS, aber m. objektiven Anzeichen d. Entzündung durch erhöhtes CRP u./od. MRT. b. Erwachs., die nur unzureichend auf nicht steroidale Antirheumatika angesprochen haben od. bei denen eine Unverträglichk. ggü. diesen vorliegt. • Aktive u. progressive Psoriasis-Arthritis b. Erwachs. mit unzureichendem Ansprechen auf eine vorherige Basistherapie. Adalimumab reduziert das Fortschreiten d. radiologisch nachweisb. strukturellen Schädigungen d. peripheren Gelenke bei Pat. m. polyartikulären symmetrischen Subtypen d. Erkrank. u. verbessert die körperliche Funktionsfähigk. • Mittelschwere bis schwere chronische Plaque-Psoriasis bei Erwachs., die Kandidaten f. eine systemische Therapie sind. • Schwere chronische Plaque-Psoriasis b. Kindern u. Jugendl. ab 4 Jahre m. unzureichendem Ansprechen auf eine topische Therapie u. Phototherapie od. bei Nichteignung für diese Therapien. • Mittelschwere bis schwere aktive Hidradenitis suppurativa (HS) b. Erwachs. u. Jugendl. ab 12 Jahren mit unzureichendem Ansprechen auf e. konventionelle systemische HS Therapie. • Mittelschwerer bis schwerer, aktiver Morbus Crohn b. Erwachs., die trotz vollständ. u. adäquater Therapie m. einem Kortikosteroid u./od. einem Immunsuppressivum nicht ausreichend angesprochen haben od. bei Unverträglichk. ggü. einer solchen Therapie od. b. Kontraindikation für eine solche Therapie. • Mittelschwerer bis schwerer, aktiver Morbus Crohn b. Kindern u. Jugendl. ab 6 Jahre m. unzureichendem Ansprechen auf eine konventionelle Therapie, einschließl. primärer Ernährungstherapie u. einem Kortikosteroid u./od. einem Immunsuppressivum, od. bei Unverträglichk. ggü. einer solchen Therapie od. b. Kontraindikation für eine solche Therapie. • Mittelschwere bis schwere aktive Colitis ulcerosa b. Erwachs. m. unzureichendem Ansprechen auf eine konventionelle Therapie, einschließl. Kortikosteroide u. 6 Mercaptopurin (6 MP) od. Azathioprin (AZA), od. Unverträglichk. ggü. einer solchen Therapie od. b. Kontraindikation für eine solche Therapie. • Mittelschwere bis schwere aktive Colitis ulcerosa b. Kindern u. Jugendl. ab 6 Jahre m. unzureichendem Ansprechen auf eine konventionelle Therapie, einschließl. Kortikosteroide u./od. 6 Mercaptopurin (6 MP) od. Azathioprin (AZA), od. Unverträglichk. ggü. einer solchen Therapie od. b. Kontraindikation für eine solche Therapie. • Nicht infektiöse Uveitis intermedia, Uveitis posterior u. Panuveitis b. Erwachs. m. unzureichendem Ansprechen auf Kortikosteroide, eine Kortikosteroid sparende Behandl. benötigen od. für die eine Behandl. mit Kortikosteroiden nicht geeignet ist. • Chronische nicht infektiöse Uveitis anterior b. Kindern u. Jugendl. ab 2 Jahre m. unzureichendem Ansprechen auf eine konventionelle Therapie od. bei Unverträglichk. gegenüber einer solchen Therapie od. Nichteignung für eine konventionelle Therapie. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestand. Aktive Tuberkulose od. andere schwere Infektionen wie Sepsis u. opportunistische Infektionen. Mäßige bis schwere Herzinsuffizienz. **Nebenw. Sehr häufig:** Infekt. d. Respirationstraktes einschl. unterer u. oberer Respirationstrakt. Pneumonie, Sinusitis, Pharyngitis, Nasopharyngitis u. virale Herpespneumonie; Leukopenie einschl. Neutropenie u. Agranulozytose, Anämie; erhöhte Blutfettwerte; Kopfschm.; Abdominalschm.; Übelk. u. Erbrechen; Erhöhung d. Leberenzyme; Hautausschl. einschl. schuppender Hautausschl.; Muskuloskeletale Schmerzen; Reaktion a. d. Injekt.-stelle einschl. Erytheme a. d. Injekt.-stelle. **Häufig:** Systemische Infekt. einschl. Sepsis, Candidiasis u. Influenza, intestinale Infekt. einschl. viraler Gastroenteritis, Haut- u. Weichteilinfekt. einschl. Paronychie, Zellgewebsentzünd., Impetigo, nekrotisierender Fasciitis u. Herpes zoster, Ohrinfekt., Mundinfekt. einschl. Herpes simplex, Mundherpes u. Zahninfekt., Genitaltraktinfekt. einschl. vulvovaginaler Pilzinfekt., Harnwegsinfekt. einschl. Pyelonephritis, Pilzinfekt., Gelenkinfekt.; Hautkrebs außer Melanom einschl. Basalzellkarzinom u. Plattenepithelkarzinom, gutart. Neoplasma; Leukozytose, Thrombozytopenie; Überempfindlichk., Allergien einschl. durch Jahreszeiten bedingte Allergie; Hypokaliämie, erhöhte Harnsäurewerte, abweichende Natriumwerte i. Blut, Hypokalzämie, Hyperglykämie, Hypophosphatämie, Dehydratation; Stimmungsschwank. einschl. Depression, Ängstlichk., Schlaflosigkeit; Parästhesien einschl. Hypästhesie, Migräne, Nervenwurzelkompression; eingeschränk. Sehvermögen, Konjunktivitis, Blepharitis, Anschwellen d. Auges; Schwindel; Tachykardie; Hypertonie, Hitzegefühl, Hämatome, Asthma, Dyspnoe, Husten; Blutung. i. Gastrointestinaltrakt, Dyspepsie, gastroösophageale Refluxkrankheit, Sicca-Syndrom; Verschlechterung od. neuer Ausbruch v. Psoriasis einschl. palmoplantarer pustulöser Psoriasis, Urtikaria, Blutergüsse einschl. Purpura, Dermatitis einschl. Ekzem, Onychoclasia, Hyperhidrose, Alopezie, Pruritus, Muskelkrämpfe einschl. Erhöhd. d. Blut-Kreatinphosphokinase; eingeschränkte Nierenfunkt., Hämaturie; Brustschm., Ödeme, Fieber; Koagulations- u. Blutungsstör. einschl. Verläng. d. partiellen Thromboplastinzeit, positiver Nachweis v. Autoantikörpern einschl. doppelsträngiger DNA Antikörper, erhöhte Blutwerte f. Lactatdehydrogenase; beeinträchtigte Wundheilung. **Gelegentlich:** Neurologische Infekt. einschl. viraler Meningitis, opportunistische Infekt. u. Tuberkulose einschl. Kokzidioidomykose, Histoplasmose u. komplexe Infekt. durch Mycobacterium avium, bakterielle Infekt., Augeninfekt., Divertikulitis; Lymphom, solide Organumoren einschl. Brustkrebs, Lungenumtorm u. Schildrüsenumtorm, Melanom; idiopathische thrombozytopenische Purpura; Sarkoidose, Vaskulitis; zerebrovaskuläre Zwischenfälle, Tremor, Neuropathie; Doppeltselide; Taubheit, Tinnitus; Myokardinfarkt, Arrhythmie, dekompensierte Herzinsuffizienz; Aortenaneurysma, arterieller Gefäßverschluss, Thrombophlebitis; Lungenembolie, interstielle Lungenerrk., chronisch-obstruktive Lungenerrk., Pneumonie, Pleurargerguss; Pankreatitis, Dysphagie, Gesichtsrötung; Cholezystitis u. Cholelithiasis, Fettleber, erhöhte Bilirubinwerte; nächtliches Schwitzen, Narbenbildung; Rhabdomyolyse, systemischer Lupus erythematodes; Nykturie; Erektile Dysfunktion; Entzündung. **Selten:** Leukämie; Pancytopenie; Anaphylaxie; Multiple Sklerose, demyelinisierende Erkrankungen (z.Bsp. Optikusneuritis, Guillain-Barré-Syndrom); Herzstillstand; Lungenfibrose; Darmwandperforation; Hepatitis, Reaktivierung Hepatitis B, Autoimmunhepatitis; Erythema multiforme, Stevens-Johnson-Syndrom, Angioödem, kutane Vaskulitis, lichenoid Hautreaktion; lupusähnliches Syndrom. **Nicht bekannt:** Hepatosplenales T-Zell-Lymphom, Merkelzellkarzinom, Kaposi-Sarkom; Lebersversagen; Verschlecht. d. Sympt. Dermatomyositis, Gewichtszunahme. **Weitere Hinweise siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. Stand: September 2022.**

Viatrix Limited, Damastown Industrial Park, Mulhuddart, Dublin 15, DUBLIN, Irland. Kontaktadresse in Deutschland: Viatrix Healthcare GmbH, Lütticher Straße 5, 53842 Troisdorf

Viatrix Healthcare GmbH, Lütticher Straße 5, 53842 Troisdorf. © 2022



**VIATRIS**

## VERSORGUNGSVERTRÄGE – FÜR BESSERE RAHMENBEDINGUNGEN

Unsere Versorgungsverträge stellen wichtige Ergänzungen zur Regelversorgung dar und ermöglichen den Patient:innen eine bestmögliche Betreuung auf dem aktuellen Stand der Medizin. Die Verträge bieten eine attraktive Zusatzvergütung für Leistungen, die in der Regelversorgung (EBM) nicht ausreichend abgebildet sind, z.B. eine erweiterte Eingangsdiagnostik oder eine intensivere Betreuung (Tight Control) bei hoher Krankheitsaktivität. Auch wird der höhere Beratungsaufwand bei Neueinstellung, Umstellung, Eskalation oder Deeskalation einer medikamentösen Therapie vergütet und ein Zuschlag für die Rheumatologische Fachassistenz (RFA) gewährt.

Grundsätzlich streben wir bundesweite Verträge unter Einbeziehung möglichst vieler Krankenkassen an.

Im Zentrum stehen unsere Versorgungsverträge „RheumaOne“ mit der Techniker und weiteren Krankenkassen sowie die „Besondere Versorgung Rheuma“ mit der BARMER. Darüber hinaus schließen wir zeitlich befristete Selektivverträge zur Umsetzung von Versorgungsinnovationen mit Förderung durch den Innovationsfonds.

Bei der Vertragsumsetzung unterstützen uns unsere Partner richter care consulting (rcc) und Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge (HCMS). Für alle Verträge wird in der Regel eine einheitliche Infrastruktur zur Abrechnung und Dokumentation genutzt.



### UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

**richter**careconsulting

**HELMSAUER**

GRUPPE

## VERSORGUNGSVERTRAG BARMER

Mit dem Vertrag zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V Rheuma fördert die BARMER eine intensivere Betreuung von Rheumapatient:innen durch die Vergütung von Leistungen zusätzlich zur Regelversorgung. Auch eine wirtschaftliche Verordnungsweise wird im Vertrag honoriert.



Weitere Details sowie eine Übersicht über die teilnehmenden Krankenkassen finden Sie hier: [www.bdrh.de/versorgungsmodelle/barmer/](http://www.bdrh.de/versorgungsmodelle/barmer/)

## VERSORGUNGSVERTRAG RheumaONE

Der Vertrag „RheumaOne“ besteht aktuell aus fünf Modulen und kann perspektivisch auch um weitere Module ergänzt werden. An RheumaOne nehmen ca. 35 Krankenkassen teil.

### MODUL 1

#### ARZNEIMITTEL RHEUMA:

Förderung der sicheren und wirtschaftlichen Versorgung von Rheumapatient:innen mit Biologika/Bio-similar, PDE-IV-Hemmern und JAK-Inhibitoren.

### MODUL 2

#### VERSORGUNGLANDSCHAFT RHEUMA:

Frühzeitige Diagnosestellung und Intervention zur Verringerung der Krankheitsaktivität.

### MODUL 3

#### TRANSITION RHEUMA:

Überführung von Patientinnen und Patienten von der Kinder- und Jugendrheumatologie in die Erwachsenenmedizin.

## RHEUMAONE

### MODUL 4

#### TK-ARZNEIMITTEL-COACH:

Förderung der RheumaOne-Ziele durch ein ergänzendes Patient:innen-coaching; Unterstützung durch Medikationsgespräche in Apotheken.

### MODUL 5

#### E-REZEPT:

Nutzung des eRezept Deutschland zur Verbesserung der Versorgung (Pilotprojekt seit Dez. 2020).



Weitere Details sowie eine Übersicht über die teilnehmenden Krankenkassen finden Sie hier: [www.bdrh.de/versorgungsmodelle/rheumaone/](http://www.bdrh.de/versorgungsmodelle/rheumaone/)

# MÖGLICHKEITEN DER VERTRAGSTEILNAHME

An welchem Vertrag Sie als Ärzt:in teilnehmen können, ist abhängig von Ihrer Tätigkeitsart und von dem Bundesland, in dem Sie praktizieren. Aktuell bestehen folgende Teilnahmemöglichkeiten bzw. -voraussetzungen:



**RHEUMAONE**  
 Modul 1 und 4: Bundesweit  
 Modul 2 und 3: Vertragsregionen Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen und Nordrhein

**BARMER**  
 Vertragsregionen:  
 Bayern; Baden-Württemberg, Berlin, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen

**RHEUMAONE + BARMER**

# KOMBINATIONSFÄHIGKEIT VON VERTRÄGEN UND VERSORGUNGSFORMEN

	Regelversorgung KV	ASV	RheumaOne Modul 1 (Arzneimittel)	RheumaOne Modul 2 (Versorgung)	RheumaOne Modul 3 (Transition)	RheumaOne Modul 4 (Arzneimittel-coach)	Barmer
Regelversorgung KV							
ASV	Nur, wenn Patient zugleich in Nicht-ASV-Indikation behandelt wird						
RheumaOne Modul 1 (Arzneimittel)							
RheumaOne Modul 2 (Versorgung)							
RheumaOne Modul 3 (Transition)							
RheumaOne Modul 4 (Arzneimittel-coach)							
Barmer			Unterschiedliche Kassen	Unterschiedliche Kassen	Unterschiedliche Kassen	Unterschiedliche Kassen	

## CHECKLISTE FÜR TEILNEHMENDE ÄRZT:INNEN

Wir haben für Sie alle Abläufe rund um die Verträge zusammengefasst – von der Teilnahme bis zur Versicherteneinschreibung. [www.bdrh.de/wp-content/uploads/2021/03/2021\\_02\\_24\\_Checkliste-vertragsuebergreifend.pdf](http://www.bdrh.de/wp-content/uploads/2021/03/2021_02_24_Checkliste-vertragsuebergreifend.pdf)



## RECHNEN SIE MIT UNS!

Damit Sie das Umsatzpotenzial Ihrer Praxis besser abschätzen können, haben wir für Sie einen Umsatzrechner entwickelt.

[www.bdrh.de/wp-content/uploads/2021/12/BDRh\\_Umsatzrechner\\_2021-12.xlsx](http://www.bdrh.de/wp-content/uploads/2021/12/BDRh_Umsatzrechner_2021-12.xlsx)



## DIE BDRH SERVICE GMBH WIRD UNTERSTÜTZT VON DER ARBEITSGRUPPE „VERSORGUNGSVERTRÄGE“:

Leitung: Dr. med. Silke Zinke, Berlin

Mitglied: Sonja Froschauer, Grünwald bei München

# FORTSCHRITTLICHE THERAPEUTIKA



2015

 **Remsima**  
Infliximab



2017

 **Truxima**  
Rituximab



**Celltrion Healthcare hat sich das Ziel gesetzt, möglichst vielen Patienten Zugang zu fortschrittlichen Therapien zu ermöglichen.**

Das Unternehmen erforscht und entwickelt qualitativ hochwertige und gleichzeitig kostengünstige Medikamente und bietet diese durch ein breites globales Netzwerk an, das mehr als 120 verschiedene Länder umfasst.

# – ENTWICKLUNG OHNE GRENZEN



2020

**Remsima**  
Infliximab



2021

**Yuflyma**  
Adalimumab



2022

**Yuflyma**  
Adalimumab



 **HEALTHCARE**  
**CELLTRION**

Celltrion Healthcare Deutschland GmbH

Kontaktinformation

Rathausplatz 12, 61348 Bad Homburg v. d. Höhe

Für weitere Informationen besuchen Sie gerne

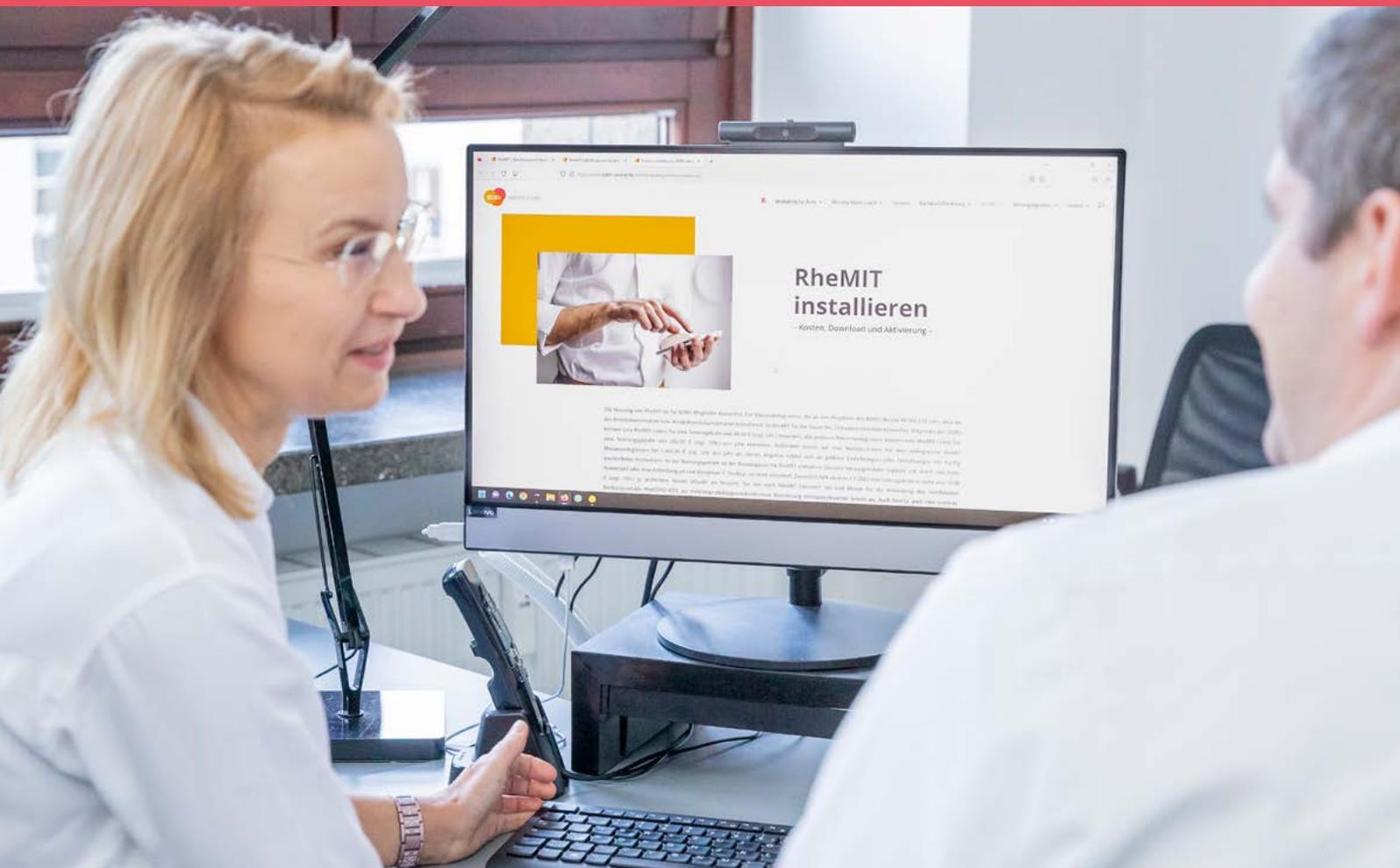
[www.celltrionhealthcare.de](http://www.celltrionhealthcare.de) | [www.remsima.de](http://www.remsima.de) | [www.yuflyma.de](http://www.yuflyma.de)

DE--22-00023

# DIGITALE DOKUMENTATION IN DER RHEUMATOLOGIE

In der Rheumatologie hat die strukturierte Erhebung von Daten eine lange Tradition. In den vergangenen zwanzig Jahren war die Dokumentationssoftware RheumaDok das Maß aller Dinge – mit ihr konnten medizinische Verlaufsdaten dokumentiert und im Rahmen von Studien und Projekten verwendet werden. Beim Einsatz von RheumaDok für die Datenerhebung im Innovationsfonds-Projekt VERhO ab dem Jahr 2017 traten jedoch Schwierigkeiten hinsichtlich eines detaillierten Datenschutzkonzeptes auf, welche durch die 2018 in Kraft getretene Datenschutzgrundverordnung noch verschärft wurden.

Auch wenn für einige datenschutzrechtliche Vorgaben Lösungen gefunden werden konnten, wurde immer deutlicher, dass RheumaDok die Anforderungen auf Dauer nicht erfüllen kann. Deswegen traf der BDRh Ende 2018 die Entscheidung, eine neue Dokumentationssoftware einzuführen. Damit schlug die Geburtsstunde der innovativen Dokumentationssoftware RheMIT, die nach einer Planungs- und Entwicklungsphase von etwas über einem Jahr Anfang 2020 erstmals zum Einsatz kam.





RheMIT

## RHEMIT – DIE VIELSEITIGE DOKUMENTATIONSSOFTWARE

Mit RheMIT stellt der BDRh eine moderne Softwarelösung zur Verfügung, welche eine komfortable Dokumentation im Rahmen einer leitliniengerechten Patientenversorgung in Praxis und Klinik ermöglicht. Ohne Doppelerfassung kann so die Dokumentation im Rahmen unserer Versorgungsverträge und Innovationsfonds-Projekte, sowie für Forschungsvorhaben wie die Kerndokumentation effizient umgesetzt werden.

RheMIT basiert auf der Software EMIL® und verfolgt durch die Unterstützung der in der medizinischen IT gängigen Schnittstellen und Standards den Ansatz größtmöglicher Offenheit.

Bei Erfüllung entsprechender Sicherheits- und Datenschutzstandards und einem entsprechenden Nutzen für die rheumatologische Versorgung soll auch weiteren Anwendungen die Möglichkeit gegeben werden, Daten mit der RheMIT-IT-Struktur auszutauschen. RheMIT wird allen Institutionen mit Bezug zur Rheumatologie zur Verfügung gestellt und kann gegebenenfalls an deren Anforderungen angepasst werden.

Ziel ist es, RheMIT zum zentralen Dokumentationssystem in der Rheumatologie und gemeinsam mit unseren Partnern zur zentralen Komponente einer übergreifenden Rheuma-IT-Struktur zu machen.

## EINE LEISTUNGSSTARKE SOFTWARE MIT VIELSEITIGEN FUNKTIONEN



RheMIT bietet eine Vielzahl an Funktionen, um die Dokumentation so komfortabel wie möglich zu gestalten. Darüber hinaus wird die Software laufend weiterentwickelt, um noch anwenderfreundlicher zu werden und die IT-Prozesse in der Praxis noch besser zu verbinden.

### AKTUELL STEHEN U.A. FOLGENDE FUNKTIONEN ZUR VERFÜGUNG (STAND: JAN. 2023):

- » Schnittstellen zum Praxisverwaltungssystem zur Übernahme der Stammdaten und mit der Option zur Rückgabe von Daten (sofern vom Praxisverwaltungssystem unterstützt)
- » eine Laborschnittstelle zum Empfangen von Labor-daten
- » die Anbindung von Patient:innen-Tablets z. B. mit RheumaDok M oder RheCORD; die Anbindung weiterer Tablet-Lösungen ist in Planung
- » eine Patient:innen-Akte mit einer Übersicht der in RheMIT verfügbaren Studien, Verträge inklusive Markierung, woran ein:e Patient:in teilnimmt oder teilnehmen kann und wann die maximale Anzahl abrechenbarer Quartale in Versorgungsverträgen erreicht ist
- » die Möglichkeit, Felder in der Patient:innen-Akte als Favorit zu markieren oder über den patient:innenspezifischen „Watchdog“, Felder als Pflichtfeld festzulegen
- » Hinweise auf fehlerhafte oder fehlende Eingaben in der Patient:innen-Akte
- » eine To-do-Liste, die nach Behandler:in, Versorgungs-verträgen und Studien gefiltert und als interaktive Arbeitsliste angezeigt oder als Bericht gedruckt werden kann
- » eine benutzerspezifische Wiedervorlageliste
- » eine Liste aller an einer Studie bzw. an einem Versorgungsvertrag teilnehmenden Patient:innen
- » Leistungserfassung für die Versorgungsverträge und Anbindung an den Helmsauer Care Manager, Quartalexport der Dokumentation der Versorgungs-verträge
- » eine Auswahl an Patient:innenberichten und Druck-funktionen
- » ein Komplettexport der Patient:innen-Akten in eine CSV-Datei
- » Benachrichtigungsfunktionen z. B. bei neuen verfügbaren Updates auf Knopfdruck
- » Standardbetrieb, Betrieb unter Linux (Server und Arbeitsplatz) und OSX (serverlos), sowie serverloser Mehrplatz-Betrieb mit einem als Master definierten Rechner
- » Übernahme von Bestandsdaten aus RheumaDok und Documed

## KOMPONENTEN UND SCHNITTSTELLEN

Für die Schaffung einer IT-Struktur, welche die rheumatologische Versorgung umfassend unterstützt, soll RheMIT langfristig u.a. mit Komponenten mit folgenden Funktionen verknüpft werden:

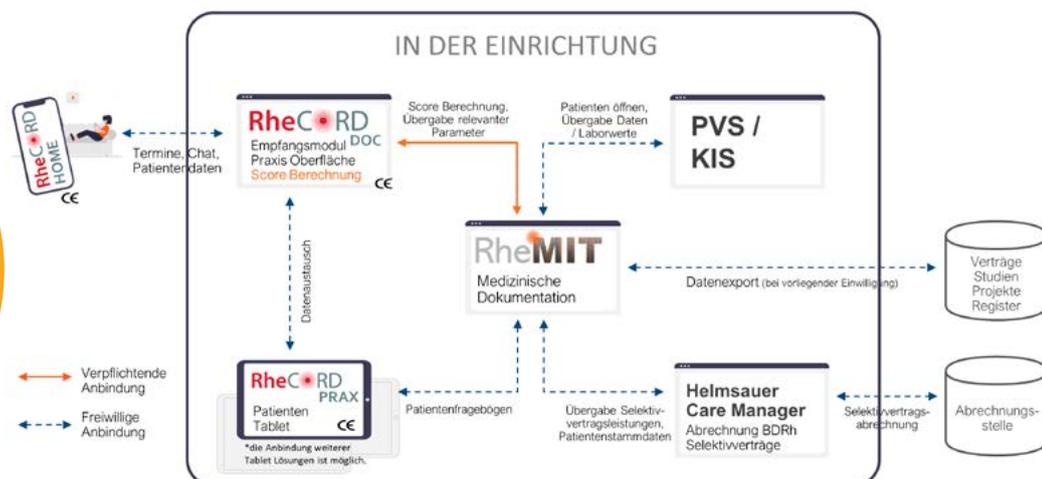
- » Gezielte Steuerung des Zugangs potenzieller Patient:innen zur internistischen Rheumatologie
- » Verbesserung des Arzt-Patient:innen-Kontaktes durch eine vorbereitende Einholung von Informationen
- » Verlaufskontrollen durch regelmäßige Erhebung der Krankheitsaktivität durch Patient:innen
- » Leistungserfassung und Einreichung der Dokumentation im Rahmen des Disease Management Programms Rheumatoide Arthritis (DMP RA)

Dazu konnte bereits das System RheCORD an RheMIT angebunden werden, das neben der mittlerweile verpflichtenden medizinproduktkonformen Score-Berechnung auch die Anbindung von Praxis-Tablets und einer Patienten-App ermöglicht. Weiterhin kann RheMIT mit dem Plus Modul u.a. um patient:innenspezifische Verlaufsgrafiken, Berichte, einen Arztbriefgenerator, eigene Items und die Möglichkeit zum Anlegen eigener Studien sowie zusätzliche Schnittstellen erweitert werden. Zukünftig kann RheMIT außerdem um ein DMP Modul erweitert werden, das die zur Teilnahme am DMP RA notwendigen Funktionalitäten in RheMIT integriert.



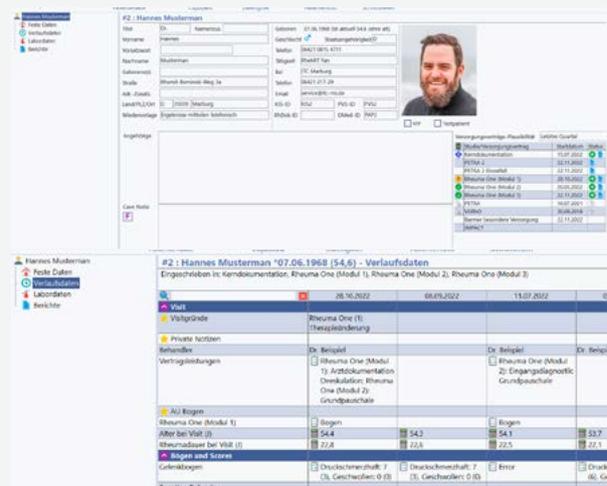
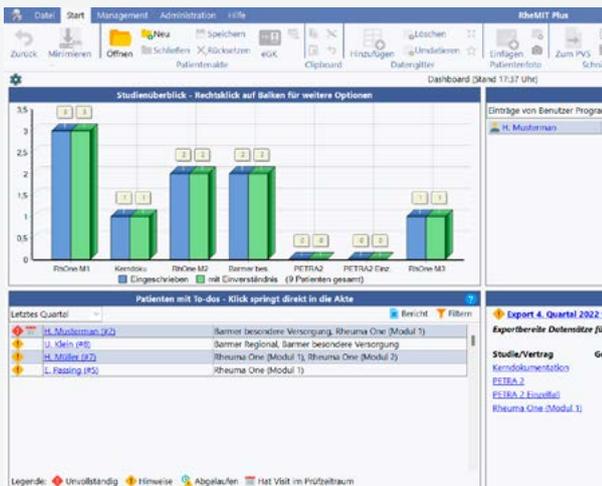
Details zu den Komponenten finden Sie hier:  
[www.bdrh-service.de/rhemit-landing/komponenten/](http://www.bdrh-service.de/rhemit-landing/komponenten/)

### DAS ZUSAMMEN- SPIEL DER BISHER ANGEBUNDENEN KOMPONENTEN IM ÜBERBLICK





# STEERING COMMITTEE – GEMEINSAME WEITERENTWICKLUNG



RheMIT wird auch anderen Institutionen mit Bezug zur Rheumatologie zur Verfügung gestellt, um eine breitere Umsetzung von Studien und Projekten ohne Doppeldokumentation zu ermöglichen. So wurde RheMIT bereits um die Kerndokumentation des Deutschen Rheumaforschungszentrums ergänzt. Die Kinder-Kerndokumentation befindet sich im Prozess der Integration, die Migration weiterer Register ist in Planung.

Um den Anforderungen der verschiedenen Parteien gerecht zu werden und eine bestmögliche Benutzerfreundlichkeit zu erzielen, wurde ein Steering Committee aus dem BDRh, der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh), dem Verband Rheumatologischer Akutkliniken e.V. (VRA) sowie dem Deutschen Rheumaforschungszentrum gebildet, welches sich um die Initiierung, Planung und Koordinierung der Entwicklung von Softwarekomponenten kümmert.

Kernaufgabe des Steering Committee ist es, Bedarf und Rahmenbedingungen der täglichen rheumatologischen Versorgung sowie der Versorgungsforschung

abzubilden. Ein weiterer Schwerpunkt liegt darin, eine konsolidierte Auftragserteilung zu gewährleisten und Aufträge zur Fortentwicklung von RheMIT zu priorisieren.

Das Steering Committee ist auch für Vorschläge zur Erweiterung von Seiten Dritter offen, z. B. die Integration regionaler Projekte, Erhebungen von Forschungsverbänden, die Erweiterung des Fragebogenspektrums oder die Anbindung von Rheuma-Software von Drittanbietern.

**DIE ARBEITSGRUPPE „IT (RheMIT)“:**  
 Leitung: Dr. med. Silke Zinke, Berlin  
 Mitglieder: Dr. med. Kirsten Karberg, Berlin;  
 Dr. med. Martin Feuchtenberger, Burghausen;  
 Dr. med. Martin Welcker, Planegg



„Dank Ihnen wieder ein Alltagsheld!“

## UMFASSEND THERAPIEREN\*

Bewährt für Ihre PsA- und axSpA-Patienten<sup>1</sup>

 **Cosentyx**<sup>®</sup>  
secukinumab

Here with you

\* Signifikante Wirksamkeit auf die PsA-Manifestationen nach GRAPPA und Symptome der axSpA.<sup>1</sup>

**PsA:** angezeigt für Erwachsene mit aktiver Psoriasis-Arthritis nach DMARDs, in Monotherapie oder in Kombination mit MTX. **axSpA:** angezeigt für die Behandlung von Erwachsenen mit aktiver AS nach konventioneller Therapie und mit aktiver nr-axSpA mit objektiven Entzündungsanzeichen nach NSAR.

1. Fachinformation Cosentyx<sup>®</sup>.

**Cosentyx<sup>®</sup> 75 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx<sup>®</sup> 150 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx<sup>®</sup> 150 mg Injektionslösung in einem Fertigpen, Cosentyx<sup>®</sup> 300 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze, Cosentyx<sup>®</sup> 300 mg Injektionslösung in einem Fertigpen Wirkstoff:** Secukinumab (in Ovarialzellen d. chines. Hamsters [CHO-Zellen] produzierter, gg. Interleukin-17A gerichteter, rekombinanter, vollständig humaner monoklonaler Antikörper d. IgG1/ $\kappa$ -Klasse). **Zus.-setz.:** Arzneil. wirks. Bestandt.: 1 Fertigspritze enthält 75 mg Secukinumab in 0,5 ml bzw. 1 Fertigspritze/Fertigpen enthält 150 mg Secukinumab in 1 ml bzw. 300 mg Secukinumab in 2 ml. **Sonst. Bestandt.:** Trehalose-Dihydrat, Histidin, Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Methionin, Polysorbat 80, Wasser f. Inj.-zwecke. **Anwend.:** Behandl. v. Kindern u. Jugendl. ab 6 J. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, d. für eine system. Therapie in Frage kommen. Behandl. v. Kindern u. Jugendl. ab 6 J. mit Enthesitis-assoziiierter Arthritis od. juveniler Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit Methotrexat (MTX), wenn deren Erkrankung unzureich. auf eine konventionelle Therapie angesprochen hat od. die diese nicht vertragen. **150/300 mg Injektionslösung zusätzl.:** Behandl. erw. Pat. mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, d. für eine system. Therapie in Frage kommen. Behandl. erw. Pat. mit aktiver Psoriasis-Arthritis, allein od. in Kombination mit MTX, wenn d. Ansprechen auf eine vorhergeh. Therapie mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARD) unzureich. gewesen ist. Behandl. erw. Pat. mit aktiver ankylosierender Spondylitis, d. auf eine konventionelle Therapie unzureich. angesprochen haben. Behandl. erw. Pat. mit aktiver nicht-röntgenolog. axialer Spondyloarthritis mit objektiven Anzeichen d. Entzündung, angez. durch erhöhtes C-reaktives Protein (CRP) u./od. Nachweis durch Magnetresonanztomographie (MRT), d. unzureich. auf nichtsteroid. Antirheumatika (NSAR) angesprochen haben. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gg. d. Wirkstoff od. einen d. sonst. Bestandt. Klinisch relevante, aktive Infekt. (z. B. aktive Tuberkulose). **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Infekt. d. oberen Atemwege. *Häufig:* Oraler Herpes, Tinea pedis, Kopfschmerzen, Rhinorrhö, Diarrhö, Übelkeit, Ermüdung. *Gelegentl.:* Orale Candidose, Otitis externa, Infekt. d. unteren Atemwege, Neutropenie, Konjunktivitis, Entzündl. Darmerkrankungen, Dyshidrot. Ekzem, Urtikaria. *Selten:* Anaphylakt. Reakt. Exfoliative Dermatitis, Hypersensitivitätsvaskulitis. *Häufigkeit nicht bekannt:* Mukokutane Candidose (einschl. ösophageale Candidose). **Verschreibungspflichtig. Weit. Angaben:** S. Fachinformationen. Stand: Juni 2022 (MS 06/22.21). **Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg.** Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. [www.novartis.de](http://www.novartis.de)

 **NOVARTIS**

Anzeige

# INNOVATIONSFONDS – PROJEKTE ZUR WEITERENTWICKLUNG DER VERSORGUNG



## VERHO – VERSORGUNG VON MENSCHEN MIT RHEUMA OPTIMIEREN

VERhO ist ein vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gefördertes Projekt (01NVF16007), das von Oktober 2017 bis September 2021 durchgeführt wurde. Im Zentrum stand die Evaluierung einer systematischen Deeskalation der Arzneimitteltherapie von Patient:innen mit rheumatoider Arthritis. Aufbauend auf dieser Studie sollte langfristig die gezielte Reduktion von DMARDs im Versorgungsalltag implementiert und so die Therapie der Erkrankten optimiert werden.

An VERhO nahmen insgesamt 1.208 Patient:innen teil, wobei für jeden Erkrankten ein Vorbereitungstermin sowie neun Betreuungstermine vorgesehen waren.

Auch Notfalltermine, MRT und Ultraschalluntersuchungen konnten im Rahmen von VERhO abgerechnet werden. Die Dokumentation der medizinischen Daten fand dabei mithilfe unserer Softwarelösungen (RheumaDok/RheMIT) statt.

Es zeigte sich, dass die Deeskalation im Vergleich zur Kontrollgruppe ohne Deeskalation zu keiner Verschlechterung des Gesundheitszustandes führte. Leider sprach der Innovationsausschuss für VERhO keine Empfehlung für eine Übernahme in die Regelversorgung aus, was mit Limitationen beim Studiendesign begründet wurde. Dennoch war die Studie ein Erfolg, da die Ergebnisse genutzt werden, um ein Behandlungsprogramm zu entwickeln, von dem alle Betroffenen profitieren können. Bei diesem Projekt fungierte der BDRh e.V. als Konsortialpartner und die BDRh Service GmbH übernahm Projektaufgaben im Unterauftrag.



Weitere Details zum Projekt (01NVF16007) finden Sie hier: [innovationsfonds.g-ba.de/beschluesse/verho-versorgung-von-menschen-mit-rheuma-optimieren.118](https://innovationsfonds.g-ba.de/beschluesse/verho-versorgung-von-menschen-mit-rheuma-optimieren.118)

Gefördert durch



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

Innovationsausschuss

# PETRA2.0

## PETRA 2.0 (PERSONALISIERTE THERAPIE BEI RHEUMATOIDER ARTHRITIS)

Das vom BKK Landesverband Bayern geleitete und vom Innovationsfonds geförderte Projekt (01NVF20024) zielt darauf ab, die individuelle Gesundheits- und Lebenskompetenz von Patient:innen mit rheumatoider Arthritis durch gruppenbasierte Kompetenztrainings zu verbessern. Im Erfolgsfall können auch die Krankheitsaktivität und der Behandlungsaufwand reduziert werden. Das im Juli 2021 gestartete Projekt soll noch bis mindestens Ende 2024 weiterlaufen.

Die Teilnehmenden der Interventionsgruppe besuchen über neun Monate hinweg alle zwei Wochen spezielle Kompetenztrainings, die auf Erkenntnissen der Psychoneuroimmunologie basieren. Unter psychotherapeutischer Leitung werden während der Trainings Themen wie Ernährung, Bewegung, Stress und Schlaf behandelt. Im Anschluss an die Kompetenztrainings erfolgt ein Nachbeobachtungszeitraum von weiteren neun Monaten.

Während der 18 Monate werden bei den Patient:innen alle 12 Wochen Assessments zur Krankheitsaktivität, psychologische Fragebögen sowie immunologische Parameter (Zytokinen, Cortisol) erhoben.



Die BDRh Service GmbH ist Konsortialpartner und unter anderem für die Organisation und das Management der teilnehmenden Rheumatologen sowie die Datensammlung über RheMIT im Projekt verantwortlich.



Weitere Details zum Projekt (01NVF20024)/ Förderung durch Innovationsausschuss /G-BA finden Sie hier:  
[www.bdrh.de/versorgungsmodelle/petra/](http://www.bdrh.de/versorgungsmodelle/petra/)

Gefördert durch



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**

Innovationsausschuss



# RHEUMA VIDEO COACH – DER RATGEBER FÜR PATIENT:INNEN

Wenn Sie als Rheumatolog:in Ihren Patient:innen über Ihre medizinischen und Beratungsleistungen hinaus einen Mehrwert bieten möchten, legen wir Ihnen unseren innovativen Rheuma Video Coach ans Herz. Das Projekt wurde von der BDRh Service GmbH in Kooperation mit dem BDRh, Dr. Peer Aries und der Healthcare-Agentur MedServation realisiert und beinhaltet kurze Online-Videos, die auf leicht verständliche Weise alles Wichtige rund um die Behandlung einer Rheuma-Erkrankung erklären.

Dabei sollen die Video-Clips natürlich nicht das Arztgespräch ersetzen, sondern dieses vielmehr ergänzen und den Patient:innen die Möglichkeit eröffnen, ihr Wissen über die Erkrankung und Therapie nach und nach selbstständig zu vertiefen.



**UND SO  
FUNKTIONIERT  
ES**



Hier geht's zum Rheuma Video Coach:  
[www.bdrh-service.de/mediathek/rheuma-video-coach/](http://www.bdrh-service.de/mediathek/rheuma-video-coach/)

Die Filme behandeln verschiedene Themen – von den gängigsten Rheuma-Wirkstoffen über Alltagsthemen bis hin zu Lebensfragen, die Menschen mit einer Rheuma-Erkrankung besonders beschäftigen.

Die Inhalte der Videos wurden in Zusammenarbeit mit einem unabhängigen medizinischen Expertenboard entwickelt (Fachärzt:innen für Innere Medizin und Rheumatologie, Mitglieder des BDRh sowie Mitglieder der Kommission Pharmakotherapie der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e.V.) und sind auf wissenschaftliche Aktualität, inhaltliche Richtigkeit und Produktneutralität geprüft.



Für den Rheuma Video Coach wird keine App benötigt. Die Patient:innen können einfach den QR-Code auf einem Flyer abscannen oder die Web-Adresse eingeben und die Videos auf allen gängigen Computern, Smartphones und Tablets abspielen.

Aktuell stehen fast 30 Filme zum Abruf bereit, die Sie einfach in Ihren Praxisalltag sowie Ihre Website integrieren können. Wie der Video Rheuma Coach funktioniert, haben wir in einem kurzen Video für Sie zusammengefasst.

ÜBER  
**20 JAHRE**<sup>1</sup>  
ERFAHRUNG IN DER  
RHEUMATOLOGIE



**INNOVATIVE  
FORSCHUNG IN  
DEUTSCHLAND**<sup>2-4</sup>

**ZUVERLÄSSIGER  
ANSPRECHPARTNER**



**KONTINUIERLICHE  
DATENERHEBUNG**<sup>5-22</sup>

**PRODUKTIONSSTANDORT  
DEUTSCHLAND**<sup>4</sup>

<sup>1</sup> <https://www.abbvie.de/ueber-uns/wer-wir-sind.html>, Zugriff: 26.01.2024. <sup>2</sup> Parmentier JM et al., BMC Rheumatol. 2018; 2:23. <sup>3</sup> Friedman M et al., Bioorg Med Chem Lett. 2015; 25(20):4399-4404. <sup>4</sup> <https://www.abbvie.de/ueber-uns/standorte.html>, Zugriff: 26.01.2024. <sup>5</sup> van Vollenhoven R et al., Virtueller EULAR Kongress 2021; Poster POS0655. <sup>6</sup> Smolen JS et al., ACR Kongress 2020; Poster 0209. <sup>7</sup> Burmester GR et al., ACR Kongress 2022; Poster 0295. <sup>8</sup> Fleischmann R et al., ACR Kongress 2022; Poster 0294. <sup>9</sup> Rubbert-Roth A et al., EULAR Kongress 2021; Poster POS0671. <sup>10</sup> Fleischmann RM et al., RMD Open. 2022; 8:e002012. <sup>11</sup> Witte T et al., Virtueller ACR Kongress 2021; Poster 0833. <sup>12</sup> Burmester GR et al., Virtueller ACR Kongress 2021; Poster 1691. <sup>13</sup> van der Heijde D et al., Virtueller ACR Kongress 2021; Poster 0924. <sup>14</sup> van der Heijde D et al., Ann Rheum Dis. 2022; 81(Suppl1) Abstract 2518. <sup>15</sup> Doedhar A et al., Ann Rheum Dis. 2022; 81(Suppl1) Abstract 2534. <sup>16</sup> McInnes IB et al., EULAR Kongress 2022; Poster POS0081. <sup>17</sup> Mease PJ et al., EULAR Kongress 2022; Poster POS0141. <sup>18</sup> Werner GS et al., DGRh Kongress 2022; Poster SpA.01. <sup>19</sup> Kristensen LE et al., Ann Rheum Dis 2022; 81:225-231. <sup>20</sup> Östör A et al., Ann Rheum Dis. 2021; 80(Suppl1):138-139. <sup>21</sup> Charles-Schoeman C et al., RMD Open 2023; 9(4):e003392. <sup>22</sup> Rubbert-Roth A et al., Rheumatol Ther. 2024; 11(1):97-112.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

**Rinvoq® 15 mg/30 mg/45 mg Retardtabletten; Wirkstoff:** Upadacitinib;

**Zusammensetzung:** 1 Rinvoq 15 mg/30 mg/45 mg Retardtablette enthält Upadacitinib 0,5 H<sub>2</sub>O, entsprechend 15 mg/30 mg/45 mg Upadacitinib. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Mannitol, Weinsäure, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat; Filmüberzug: Poly(vinylalkohol), Macrogol, Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172); nur in Rinvoq 15 mg: Eisen(II,III)-oxid (E172); nur in Rinvoq 45 mg: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172). **Anwendung: Rinvoq 15 mg:** Mittelschwere bis schwere aktive rheumatoide Arthritis bei Erwachsenen, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (allein oder in Kombination mit Methotrexat (MTX)). Aktive Psoriasis-Arthritis bei Erwachsenen, die auf ein oder mehrere DMARDs unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben (allein oder in Kombination mit MTX). Aktive ankylosierende Spondylitis bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie unzureichend angesprochen haben. Aktive nicht röntgenologische axiale Spondylarthritis bei Erwachsenen mit objektiven Anzeichen einer Entzündung, angezeigt durch erhöhtes C-reaktives Protein und/oder Nachweis durch Magnetresonanztomografie, die unzureichend auf NSAR angesprochen haben. **Rinvoq 15 mg/30 mg:** Mittelschwere bis schwere atopische Dermatitis bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren, die für eine systemische Therapie in Frage kommen. **Rinvoq 15 mg/30 mg/45 mg:** Mittelschwere bis schwere aktive Colitis ulcerosa bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. Mittelschwerer bis schwerer aktiver Morbus Crohn bei Erwachsenen, die auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile; aktive Tuberkulose; aktive schwerwiegende Infektionen; schwere Leberinsuffizienz; Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Infektionen der oberen Atemwege; Bronchitis; Herpes zoster; Herpes simplex; Follikulitis; Influenza; Harnwegsinfektion; Pneumonie; orale Candidose; Divertikulitis; Sepsis; nichtmelanozytärer Hautkrebs; Anämie; Neutropenie; Lymphopenie; Urtikaria; schwerwiegende Überempfindlichkeitsreaktionen; Hypercholesterinämie; Hyperlipidämie; Hypertriglyzeridämie; Husten; Bauchschmerzen; Übelkeit; gastrointestinale Perforation; Akne; Ausschlag; Fatigue; Fieber; CPK im Blut erhöht; ALT erhöht; AST erhöht; Gewicht erhöht; Kopfschmerzen.

**Verschreibungspflichtig; Pharmazeutischer Unternehmer:**

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Knollstraße, 67061 Ludwigshafen, Deutschland

Stand: April 2023

abbvie

# ABBVIE: KOMPETENZ IN DER RHEUMATOLOGIE SEIT ÜBER ZWEI JAHRZEHNEN



AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG,  
Forschungs- und Produktionsstandort in Ludwigshafen

Seit über 20 Jahren trägt AbbVie zu einer verbesserten Versorgung von Menschen mit rheumatischen Erkrankungen bei. Mithilfe modernster Wissenschaft möchte das globale, forschende BioPharma-Unternehmen vielversprechende neue Wege und Ziele aufzeigen und einen echten Unterschied machen. In Deutschland ist AbbVie an seinem Hauptsitz in Wiesbaden und seinem Forschungs- und Produktionsstandort in Ludwigshafen mit rund 3.000 Mitarbeiter\*innen vertreten.

## INNOVATIVE THERAPIEN GEZIELT ENTWICKELT – HEMMUNG DES JAK-SIGNALWEGES

Das langfristige Engagement für die Erforschung und Bereitstellung wegweisender Therapien soll Patient\*innen dabei unterstützen, höhere Behandlungsziele zu erreichen. Mit der Mission innovative Therapien für die Rheumatologie voranzutreiben, hat AbbVie zuletzt das Small Molecule Upadacitinib durch molekulare Modellierung entwickelt. Auf diese Weise soll eine möglichst optimale Bindung an Januskinasen (JAK) erreicht werden und damit eine Hemmung der JAK-Signalübertragung, die chronisch-entzündlichen Prozessen zugrunde liegt [1].

## ZIELGERICHTETE ORALE THERAPIE: ZULASSUNG FÜR DIE 4. RHEUMATOLOGISCHE INDIKATION FÜR RINVOQ® IM JULI 2022

Mit Rinvoq® (Upadacitinib) steht nun seit 2019 ein JAK-Inhibitor zur Verfügung, der im Juli 2022 für die vierte rheumatologische Indikation zugelassen wurde. Für alle vier Krankheitsbilder – rheumatoide Arthritis, ankylosierende Spondylitis, nicht röntgenologische axiale Spondyloarthritis und Psoriasis-Arthritis – konnte in einem umfangreichen klinischen Studienprogramm die starke Krankheitskontrolle bei Patient\*innen unter dem JAK-Inhibitor gezeigt werden [2,3]. Zudem liegen mittlerweile Daten aus dem deutschen Praxisalltag vor, die die Ergebnisse der Phase-III-Studien bestätigen [2,4]. Die Anwendung erfolgt mit einer Tablette pro Tag [2].

## SEIT 2009 MITINITIATOR DES RHEUMAPREISES

AbbVie hat gemeinsam mit dem BDRh e.V. und weiteren Fachgesellschaften den seit 2009 jährlich verliehenen und mit 3.000 Euro dotierten RheumaPreis ins Leben gerufen. Prämiert werden herausragende Beispiele für den Umgang mit chronischen Erkrankungen im Berufsalltag, die Anregungen zur Veränderung bestehender Situationen und zu großer Offenheit geben und zeigen, wie gemeinsames Engagement von Arbeitgeber\*innen und Arbeitnehmer\*innen Produktivität und Selbstständigkeit am Arbeitsplatz erhalten können. **Mehr unter: [www.rheumapreis.de](http://www.rheumapreis.de)**



Weitere Informationen zu AbbVies Engagement in der Rheumatologie finden Sie unter:  
[abbv.ie/rheumatische-erkrankungen](http://abbv.ie/rheumatische-erkrankungen)  
DE-RNQR-220332 | Stand Februar 2024

Literatur  
1 Schwartz DM et al., Nat Rev Drug Discov. 2017; 16(12):843–862  
2 Fachinformation Rinvoq®, aktueller Stand  
3 Genovese MC et al., Lancet 2018, 391: 2513–2524  
4 Witte T et al., Clin Exp Rheumatol. 2023 Nov 15. doi: 10.55563/clinexp/rheumatol/11255h



[abbv.ie/Pflichttext/RINVOQ](http://abbv.ie/Pflichttext/RINVOQ)

Anzeigen



**sanofi**

AUS ÜBERZEUGUNG: KEVZARA®  
MIT DER STÄRKE DER IL-6 RI

**+ Infos Seite 14-15**



 **VIATRIS™**

JETZT **NEU** DURCH STARTEN

**+ Infos Seite 14-15**

## Rundum-Sorglos-Schutz für Verbandsmitglieder

- ✓ Berufshaftpflichtversicherung
- ✓ Cyberversicherung: Schutz gegen die Folgen von Cyberattacken
- ✓ Betriebliche Krankenversicherung leistungsstark und innovativ
- ✓ Praxisinventarversicherung
- ✓ Rechtsschutzversicherung
- ✓ Unfallversicherung
- ✓ Kfz-Versicherung
- ✓ Betriebliche Altersversorgung
- ✓ Kombination mit einer Betrieblichen Berufsunfähigkeitsversicherung mit verminderter Gesundheitsprüfung (optional zusätzlich möglich)
- ✓ Abrechnung von Privatliquidationen
- ✓ Betriebswirtschaftliche Beratung: z.B. Praxiswertermittlung, Existenzgründung

**HELMSAUER**  
GRUPPE

Entdecken Sie auch unsere **digitalen Services** für sichere Datenerfassung, die Ihnen das Leben leichter machen und Ihnen täglich wertvolle Zeit sparen.

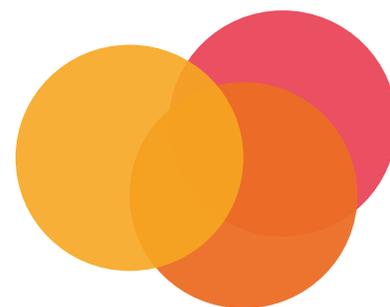


Ihre BDRhHotline bei der Helmsauer Gruppe: **0911-9292 185**

Helmsauer Gruppe / Dürrenhofstraße 4 / 90402 Nürnberg / [service@helmsauer-gruppe.de](mailto:service@helmsauer-gruppe.de) / [helmsauer-gruppe.de](http://helmsauer-gruppe.de)







## SONDERKONDITIONEN FÜR MITGLIEDER DES BDRH

Um BDRh-Mitgliedern besondere Angebote zu eröffnen, hat die BDRh Service GmbH mit verschiedenen Anbietern Kooperationsverträge mit attraktiven Sonderkonditionen abgeschlossen. Dazu zählen z.B. beruflich relevante Versicherungen, Privatliquidation, IT-Anbieter, aber auch Verbrauchsmaterialien für die Praxis, wie z. B. Antigen-Schnelltests oder FFP2-Masken.

### VEREINBARUNGEN MIT DER HELMSAUER GRUPPE

Zahlreiche Kooperationsverträge haben wir mit unserem langjährigen Partner, der renommierten Helmsauer Gruppe geschlossen:

#### Versicherungskonzepte

Mit individuellen Versicherungskonzepten sichern Sie nicht nur Ihre medizinischen Leistungen, sondern Ihre gesamte Existenz ab. Neben einem umfassenden Versicherungsangebot profitieren Sie von einem bevorzugten Schadenmanagement, der Fachanwaltshotline für Mediziner sowie der Arzthaftpflichtschaden-Hotline.

#### Betriebswirtschaftliche Beratung

In diesem Bereich erhalten Sie individuelle Beratung und wertvolle Informationen zur Umsetzung Ihrer persönlichen Ziele. Zu den möglichen Themen gehören z.B. Niederlassungsberatung, Übergabekonzepte bei Praxisabgabe, Kooperationsberatung, Praxisbewertung u.v.m.

#### Fortbildung

Nutzen Sie zur qualitätsgesicherten Aus- und Weiterbildung ein vielseitiges Angebot an kostenlosen Seminaren, Workshops, Webinaren und Tagungen. Optional sind auch maßgeschneiderte Veranstaltungen nach Kundenwunsch umsetzbar.

#### Abrechnung

Mit der Abrechnungssoftware Rheuma Selekt (Helmsauer Care Manager) ersparen Sie sich zeitaufwändige Verwaltungsarbeit bei der Abrechnung von Privatpatienten und Selektivverträgen. Durch die Auslagerung von Abrechnung und Mahnwesen erleichtern Sie Ihre Praxisorganisation und profitieren dank einer speziellen EDV-Infrastruktur von raschen Abrechnungen und Auszahlungen (innerhalb von fünf Arbeitstagen) sowie aufschlussreichen Statistiken.

#### myHelmsauer – Digitale Kundenakte und App

In der digitalen Kundenakte werden alle Versicherungsverträge abgebildet. Auch Schäden können dort direkt gemeldet und der Status jederzeit nachverfolgt werden. Zusätzlich dient eine App als Hilfestellung zur Schadenmeldung und gibt die benötigten Informationen zur Auswahl vor.

## UNSER ENGAGEMENT FÜR DIE BERUFSPOLITIK

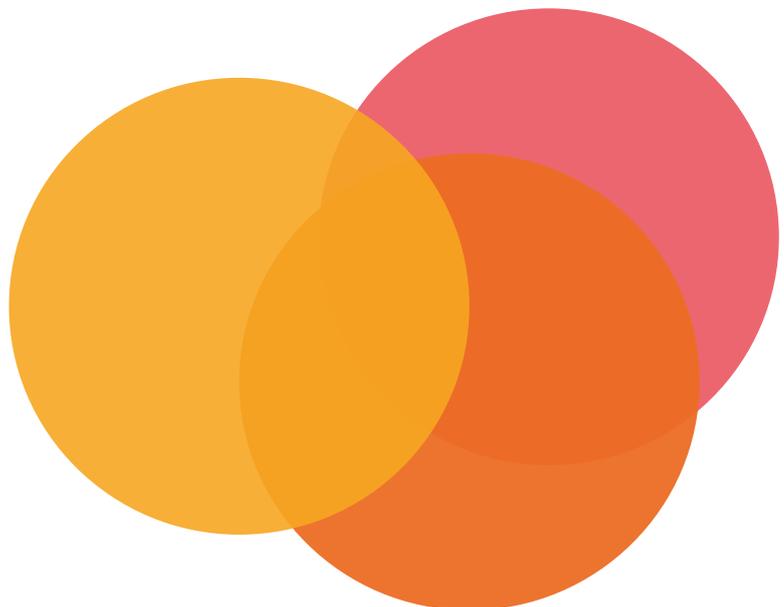
Die BDRh Service GmbH unterstützt den BDRh bei der Erreichung berufspolitischer Ziele, um eine gute rheumatologische Betreuung der Patient:innen nach aktuellen medizinischen Standards sowie verbesserte Arbeitsbedingungen für die Rheumatolog:innen zu ermöglichen. Die Identifizierung und Aufbereitung notwendiger Änderungen, die Beteiligung in Gremien und Ausschüssen sowie die Netzwerkpflge zur Gemeinsamen Selbstverwaltung und zu gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern stehen dabei im Vordergrund.

Ein wichtiges Thema in der Rheumatologie ist zum Beispiel die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV). Sie stellt ein ambulantes Versorgungsangebot für Patient:innen mit bestimmten komplexen oder seltenen Krankheiten dar und ist seit April 2018 auch für die Rheumatologie in Umsetzung. In der ASV können Krankenhaus- und niedergelassene Ärzt:innen sektorenübergreifend in interdisziplinären Teams zusammenarbeiten und ambulant abrechnen.

Der BDRh sowie die BDRh Service GmbH waren an der Ausarbeitung sowie fortlaufenden Verbesserung der ASV in der Rheumatologie auf berufspolitischer Ebene beteiligt. Zudem werden die Mitglieder des BDRh über den Mitgliedernewsletter über aktuelle Änderungen in der ASV informiert.

Um die große Vielfalt an Themen abzudecken, hat sich der Vorstand des BDRh in Arbeitsgruppen organisiert, an denen auch Mitarbeiter:innen der BDRh Service GmbH teilnehmen.

- » **AG NACHWUCHSFÖRDERUNG**
- » **AG NIEDERLASSUNGSFÖRDERUNG**
- » **AG KOLLEGIALE BERATUNGSANGEBOTE (LABOR)**
- » **AG VERSORGUNGSVERTRÄGE**
- » **AG IT**
- » **AG BDRH-KONGRESS**





Zur Website vom  
Bündnis für Rheumatologie:  
[rheuma2025.de](http://rheuma2025.de)

**BERUFSVERBAND  
BDRh  
DEUTSCHER  
RHEUMATOLOGEN e.V.**

**ur  
spolitik**

**BERUFSVERBAND  
DEUTSCHER  
RHEUMATOLOGEN e.V.**

## Versorgungsatlas Rheuma

**Ziele**

- Eine **umfassende Dokumentation** der rheumatologischen Versorgung in Deutschland aufbauen und pflegen.
- Eine **Basis für Projekte** in der Rheumatologie und für die **Vertretung politischer Interessen** schaffen.
- Zu einer **langfristigen Erhöhung der Versorgungsqualität** beitragen.

**Datenerhebung**

- Die Befragung Einrichtungen
- Die anonymisierte Daten werden auf der Webseite [www.bdrh-ser.de](http://www.bdrh-ser.de) veröffentlicht.
- Rückschlüsse auf die Versorgungsqualität der Einrichtungen

**Vielen Dank allen Teilnehmern an Runde 1!**  
Helfen Sie auch bei Runde 2 wieder mit. Sobald es losgeht informieren wir Sie über den Mitgliedernewsletter.



# DER BDRH-KONGRESS – INFORMATION UND NETZWERKPFLEGE



Der Jahreskongress des BDRh wird von der Rheumatologischen Fortbildungsakademie ausgerichtet und findet traditionell im März oder April im Seminaris CampusHotel Berlin-Dahlem statt. Die Veranstaltung bietet Gelegenheit zur Diskussion zu aktuellen gesundheits- und berufspolitischen Themen sowie zum gegenseitigen Austausch.

Das Programm setzt auf ein umfangreiches und vielseitiges Angebot und will Antworten auf Fragen in der Berufspolitik finden, aktuelle Entwicklungen beleuchten sowie ausgewählte medizinische Themen in der Rheumatologie erörtern. Industrie-Symposien ergänzen das Programm. Parallel findet eine Veranstaltung für die medizinische und insbesondere rheumatologische Fachassistenz statt. Das abendliche Get-together am ersten Kongresstag bildet ein Highlight und wird gerne zum informellen Austausch zwischen den Teilnehmenden genutzt.

Der Kongress ermöglicht den Dialog mit dem Vorstand und der Geschäftsführung des BDRh sowie Gespräche mit anderen Teilnehmenden und Vertretern anwesender Firmen. Für den BDRh ist der Kongress ein wichtiges Instrument, um die aktuellen Anliegen und Probleme der Rheumatolog:innen aufzunehmen und sich thematisch in der Verbandsarbeit auszurichten.

---

## **DIE BDRH SERVICE GMBH WIRD UNTERSTÜTZT VON DER ARBEITSGRUPPE „BDRH-KONGRESS“:**

Leitung: Prof. Dr. med. Eugen Feist,  
Vogelsang-Gommern  
Mitglieder: Dr. med. Silke Zinke, Berlin;  
Sonja Froschauer, Grünwald bei München;  
Dr. med. Michael Rühlmann, Göttingen



# EIGENE PRAXIS, EIGENES LABOR!

## Jetzt durchstarten mit EUROIMMUN

### IHR RHEUMATOLOGIE-PARTNER

#### EIGENES LABOR EINRICHTEN UND HONORAR STEIGERN

Sie möchten Ihre Patientenversorgung durch die Analyse von wegweisenden Autoantikörpern direkt in Ihrer Praxis verbessern? Mit über 35 Jahren Erfahrung in der Autoimmundiagnostik ist EUROIMMUN Ihr kompetenter Partner für die differenzierte Diagnostik im eigenen Labor. Davon profitieren Sie und Ihre Patienten.

#### IHR LABOR, IHR GEWINN

- Zuverlässige Testsysteme, abrechenbar nach EBM und GOÄ
- Passender Laboraufbau für Ihren Bedarf
- Praxisnahe Diagnostik für optimale Patientenversorgung

#### EUROIMMUN UNTERSTÜTZT SIE

- Wir kommen zu Ihnen in die Praxis und helfen beim Aufbau Ihres Diagnostiklabors.
- Wir schulen Ihr Personal.
- Unser Kundenservice ist gern persönlich für Sie da.

## IHRE VORTEILE IM ÜBERBLICK



Alles aus  
einer Hand



Umfassendes  
Testportfolio



Flexible  
Automatisierung

**KONTAKTIEREN SIE UNSEREN AUSSENDIENST.**  
Telefon 0451/2032-0 · [www.euroimmun.de/de/rheumatologie-diagnostik](http://www.euroimmun.de/de/rheumatologie-diagnostik)

# Der JYSELECA® Vorteil: Schnell, stark & kontrolliert zur Remission



Jetzt auch mit Statinen  
und Valsartan anwendbar<sup>1</sup>



**Jyseleca**®  
Filgotinib

100 mg und 200 mg Filmtabletten

Gezielt mehr erreichen

\* CYP450-unabhängige Metabolisierung: keine bekannten klinisch relevanten Interaktionen mit CYP450-Enzymen, siehe Abschnitt 4.5 und 5.2 der Fachinformation.  
1 Fachinformation JYSELECA®, Stand Juni 2022

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Jyseleca ist zu melden an die Galapagos Biopharma Germany GmbH, Abteilung Arzneimittelsicherheit, Fax-Nr.: 089-38038320, E-Mail: [DrugSafety.Germany@gtpg.com](mailto:DrugSafety.Germany@gtpg.com), und/oder an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, D-53175 Bonn, Webseite: [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de).

**Jyseleca® 100/200 Filmtabletten Wirkstoff:** Filgotinib. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält Filgotinibmaleat, entsprechend 100 mg/200 mg Filgotinib. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, vorverkleisterte Stärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Fumarsäure, Magnesiumstearat (Ph. Eur.). **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Macrogol, Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H<sub>2</sub>O (E172), Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** **Rheumatoide Arthritis:** Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis bei erwachsenen Patienten, die auf ein oder mehrere krankheitsmodifizierende Antirheumatika (DMARDs) unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben. Jyseleca kann als Monotherapie oder in Kombination mit Methotrexat (MTX) angewendet werden. **Colitis ulcerosa:** Jyseleca ist angezeigt zur Behandlung von mittelschwerer bis schwerer aktiver Colitis ulcerosa bei erwachsenen Patienten, die auf eine konventionelle Therapie oder auf ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder diese nicht mehr vertragen haben. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, aktive Tuberkulose (TB) oder aktive schwere Infektionen, Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** **Häufig:** Infektion des Harntrakts (UTI), Infektion der oberen Atemwege (URTI), Lymphopenie, Schwindelgefühl, Übelkeit. **Gelegentlich:** Herpes zoster, Pneumonie, Neutropenie, Hypercholesterinämie, erhöhte Kreatinphosphokinase im Blut. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. Trockenmittel nicht schlucken. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Galapagos NV, Generaal de Wittelaan L11 A3, 2800 Mechelen, Belgien. **Repräsentant in Deutschland:** Galapagos Biopharma Germany GmbH, D-80636 München. **Stand der Information:** Juni 2022. **Verschreibungspflichtig.**

**Galapagos**  
Pioneering for patients

# DIE GESCHÄFTSSTELLE – EIN STARKES TEAM FÜR DIE RHEUMATOLOGIE

Seit 2019 werden die Geschäftsstelle des BDRh sowie alle Projekte und Aktivitäten der BDRh Service GmbH in Grünwald betreut. Sowohl der BDRh als auch die BDRh Service GmbH greifen dabei auf das Team der Libertamed GmbH zurück. Damit können die personellen Ressourcen flexibel an die anfallenden Tätigkeiten angepasst und unnötige Vorhaltekosten vermieden werden.

Die Libertamed GmbH ist ein Unternehmen mit Schwerpunkt Projektmanagement im Gesundheitswesen. Jahrelange Erfahrungen und Kenntnisse über die internen Abläufe in der ärztlichen Selbstverwaltung, ein professionelles Projektmanagement sowie ein exzellentes Netzwerk zeichnen das Unternehmen aus.

## **DABEI WIRD FOLGENDES LEISTUNGSSPEKTRUM ANGEBOTEN:**

### **BERATUNGSTHEMEN:**

Z. B. Markteintrittsstrategien für Innovationen aus der Medizintechnik, Beratung zu Selektivverträgen und Etablierung von Registern

### **VERSORGUNGSVERTRÄGE:**

Entwicklung und Ausgestaltung von Versorgungskonzepten, Kontaktabbau zu Krankenkassen, Organisation der Vertragsumsetzung

### **FÜHRUNG DER GESCHÄFTSSTELLE:**

Mitgliedermanagement, Veranstaltungsmanagement von Symposien und Kongressen, Erstellung und Betreuung der Medien des Verbandes sowie gesundheitspolitische Korrespondenz mit Entscheidungsträgern

### **REFERENTENTÄTIGKEIT:**

Vorträge zu diversen Themen, u.a. ambulante Versorgung, ambulante spezialfachärztliche Versorgung (§ 116b SGB V), Digitalisierung und Qualitätssicherung

Aktuell betreut das Team mehrere Versorgungsprojekte, z. B. mit einer Förderung im Rahmen des Innovationsfonds nach § 92a SGB V. Zusätzlich führt die Libertamed GmbH die Geschäftsstelle eines weiteren Berufsverbands, dem Bundesverband ambulante spezialfachärztliche Versorgung e.V. und betreut die gesamten Projekte der Cystinose Stiftung. Eine Auswahl der Projekte und Aufgaben, die für den BDRh und die BDRh Service GmbH übernommen werden, finden Sie bei den entsprechenden Verantwortlichen.



Weitere Informationen zur Libertamed finden Sie hier: [www.libertamed.de/](http://www.libertamed.de/)



**DIPL. PHYS.**

**SONJA FROSCHAUER**

Geschäftsführerin BDRh und BDRh Service GmbH

**ANNA SOLLACHER (M. SC.)**

Projektmanagerin  
Projektmanagement VERhO  
(bis Oktober 2019), Nachwuchsförderung

**DR. RER. NAT.**

**SARAH WILDENHAIN**

Projektmanagerin  
Projektmanagement PETRA 2.0

**LAURA BREDOW (M. SC.)**

Projektmanagerin  
Projektmanagement PETRA 2.0,  
Versorgungsatlas  
Niederlassungsförderung

**THERESIA MUTH (M. SC.)**

Projektmanagerin  
Projektmanagement RheMIT  
und Digitalisierung,  
Versorgungsatlas

**AMRA JAHIC**

Assistenz/Patientenlotsin PETRA 2.0  
Assistenz BDRh und BDRh Service  
GmbH (Mitgliederbetreuung,  
Mitglieder-Newsletter, Pflege der  
Homepages, Social Media)

**SABINE ZIMMERMANN (B. A.)**

Assistenz  
Assistenz BDRh und BDRh Service GmbH  
(Buchhaltung, Mitgliederverwaltung,  
Beitragswesen)  
Lizenzverwaltung RheMIT und RheCORD

**KRISTINA SCHWARZER**

**(DIPL. BUCHW.)**

Assistenz  
Assistenz BDRh und BDRh  
Service GmbH (Marketing und PR,  
Veranstaltungen)

## WERDEN SIE MITGLIED IM BDRH

Durch die Gemeinschaft unseres Verbandes stellen wir eine starke Kraft dar, mit der wir die Absicherung unseres Berufsstandes erreichen können. Als Mitglied profitieren Sie von zahlreichen Vorteilen, wie z. B. unseren Versorgungsverträgen, Hospitationsangeboten, einer Vernetzung im Gesundheitswesen, Sonderkonditionen beim Einkauf von Praxiszubehör, laufend aktuellen Fachinformationen u. v. m.

### VORAUSSETZUNGEN

- » Abgeschlossene Facharztweiterbildung und Anerkennung als Internist:in, Orthopäd:in oder Pädiater:in
- » Abgeschlossene Weiterbildung und Anerkennung im Schwerpunkt Rheumatologie bzw. (für Orthopäd:innen und Pädiater:innen) Erlaubnis zum Führen der Zusatzbezeichnung „Rheumatologie“

Mitgliedsbeitrag: 390,- EUR p.a. Für Rentner wird kein Mitgliedsbeitrag erhoben.

### IN 5 SCHRITTEN ZUR MITGLIEDSCHAFT

1. Bitte füllen Sie online das Formular aus.
2. Klicken Sie auf den Ihnen zugeschickten Link zur Bestätigung Ihrer Anmeldung.
3. Schicken Sie die notwendigen Dokumente an das Sekretariat des BDRh e. V.:
  - » Facharztanerkennung
  - » Einzugsermächtigung (PDF-Download zum Ausdrucken und Ausfüllen)
  - » Antrag auf Beitragsminderung/Beitragsbefreiung

**PER FAX: 089 90414141 9**

**oder postalisch an:**

Berufsverband Deutscher Rheumatologen e. V.  
Dr.-Max-Str. 21  
82031 Grünwald

4. Nach Erhalt der Unterlagen wird Ihre Mitgliedschaft aktiviert und der interne Bereich auf [www.BDRh.de](http://www.BDRh.de) freigeschaltet.
5. Per Mail wird Ihre Mitgliedschaft bestätigt.



Hier geht's direkt zur Antragsstellung:  
[www.bdrh.de/membership-join/](http://www.bdrh.de/membership-join/)





# Amgen – wofür wir stehen:

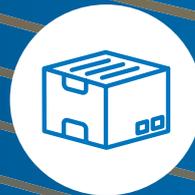
Über  
40 Jahre  
Expertise<sup>1</sup>



Forschung &  
Entwicklung  
aus einer Hand<sup>1</sup>



Durch-  
gehende  
Lieferfähigkeit<sup>2</sup>



Gesell-  
schaftliches  
Engagement<sup>1</sup>



DE-AMB-1021-00003

1. www.amgen.de. 2. Schipper R et al. BOPA 2018; Abstract 32.

**Amgen GmbH**  
Riesstraße 24  
80992 München  
Tel.: (089) 14 90 96-0  
Fax: (089) 14 90 96-2000

Erfahren Sie mehr unter:  
**www.otezla.de**  
**www.amgevita.de**  
© 2022 Amgen Inc.  
Alle Rechte vorbehalten.



**Otezla**  
(Apremilast)<sup>30 mg</sup>  
Filmtablette



**AMGEVITA**<sup>®</sup>  
(Adalimumab)

25<sup>7</sup>  
JAHRE  
BIOGEN  
Deutschland

# VERTRAUEN SIE BIOGEN – DEM ANTI-TNF MARKTFÜHRER<sup>1</sup>



Von Medizinern  
für Mediziner

[BiosimilarsMedicalAcademy.de](https://BiosimilarsMedicalAcademy.de)



Das Plus für  
Ihre Patienten

[MeinCarePlus.de](https://MeinCarePlus.de)



Für ein  
kompetentes Team

[MeinPraxisPlus.de](https://MeinPraxisPlus.de)

1. Insight Health NVI-KT Januar 2021 data on file; Basis verordnete Standardeinheiten.

## FÜR JEDEN DAS PASSENDE FORMAT

**Biogen-Services – unverwechselbar**



**Biogen.**

Biogen GmbH  
Riederburger Straße 7 · 81677 München · [www.biogen.de](http://www.biogen.de)

Biogen-114653 DE v1.0 06.2021

Anzeige



Eine Servicegesellschaft des Berufsverbands Deutscher Rheumatologen e.V.

**BDRH SERVICE GMBH**

Dr.-Max-Str. 21  
82031 Grünwald

[kontakt@bdrh-service.de](mailto:kontakt@bdrh-service.de)  
[www.bdrh-service.de](http://www.bdrh-service.de)

Geschäftsführung: Sonja Froschauer

Tel.: 089 90414141-3 | Fax: 089 90414141-9  
[kontakt@bdrh.de](mailto:kontakt@bdrh.de) | [www.bdrh.de](http://www.bdrh.de)

