

**rbb Praxis - Das Gesundheitsmagazin**  
am Mittwoch, 18.11.2020, 20.30 - 21.15 Uhr, rbb Fernsehen

Wiederholungen im rbb Fernsehen:

19.11.20 um 01:35 Uhr

26.11.20 um 02:05 Uhr

**Leben mit Rheuma - Wege aus dem Schmerz**

Ein Film von Cornelia Fischer-Böroid

*Bei „Rheuma“ denken viele an schmerzende Gelenke bei älteren Menschen. Doch weder erkranken nur Ältere an Rheuma, noch sind ausschließlich die Gelenke betroffen. Die rbb Praxis hat Rheuma-Patienten aus Berlin und Brandenburg bei Diagnose und Therapie begleitet.*

Der Begriff „Rheuma“ umfasst Hunderte systemische entzündliche Erkrankungen. Manche sind häufig, andere selten. Immer jedoch löst eine fehlgesteuerte körpereigene Abwehr die Erkrankungen aus. Normalerweise bekämpfen und vernichten Immunzellen Fremdstoffe und krankmachende Erreger wie Viren und Bakterien. Bei Rheuma zerstören die Abwehrkräfte jedoch körpereigenes Gewebe, das es aus noch nicht geklärten Ursachen für fremd hält.

Grundsätzlich können Rheuma-Erkrankungen alle Organe und Organsysteme in Mitleidenschaft ziehen und überall im Körper auftreten: an den Gelenken und den Muskeln, an Augen und Speicheldrüsen, an der Wirbelsäule und sogar an Herz und Lungen. Die Folge sind Entzündungen mit Funktionseinbußen und Schmerzen. Rheuma kann Menschen jeden Alters treffen, auch Kinder und junge Erwachsene.

*Frühe Diagnose sichert Therapieerfolg*

Eine frühe und treffsichere Diagnose ist enorm wichtig. Unbehandelt zerstören Rheumaschübe auf Dauer Gelenke und zum Teil auch Organe. Die Folge: Fehlstellungen und Versteifungen, Schmerzen und Funktionsverluste. Unerkannt können Rheuma-Erkrankungen sogar lebensbedrohlich verlaufen - etwa, wenn die Entzündung die Blutgefäße, das Herz oder die Lungen angreifen. Die beste Aussicht darauf, dass eine Rheuma-Erkrankung nicht chronisch wird, haben Betroffene, wenn sie innerhalb von drei Monaten nach Auftreten der ersten Symptome ihre Diagnose bekommen und die Therapie beginnen. Oft vergehen jedoch Monate und Jahre, bis die richtige Diagnose gestellt wird. Ein Grund: Es gibt zu wenige spezialisierte Ärzte. Obwohl die rheumatischen Erkrankungen zu den häufigsten Krankheiten gehören, arbeiten in Deutschland gerade mal 1000 Rheumatologen für 80 Millionen Menschen. Nicht einmal jede vierte Fakultät hat einen Lehrstuhl für Rheumatologie. Ein weiterer Grund für die verzögerte Diagnose:

Rheumaerkrankungen können unspezifisch anfangen. Die Symptome gleichen oftmals eher einem grippalen Infekt.

#### *Schritt für Schritt zur Diagnose*

Für Patienten mit Verdacht auf eine rheumatische Erkrankung ist ein Facharzt für Rheumatologie der richtige Ansprechpartner. Ein erstes Indiz bei der Diagnose kann die eigene Familie sein: Wenn Angehörige an einer rheumatischen Erkrankung leiden, ist das persönliche Risiko daran zu erkranken erhöht. Wichtig für die Diagnose ist zudem ein ausführliches Gespräch mit dem Arzt, bei dem die Patienten ihre Beschwerden genau schildern:

- Wie lange bestehen die Schmerzen und sonstigen Beschwerden schon?
- Welche und wie viele Gelenke sind betroffen?
- In welcher Situation und auch wann im Tagesverlauf sind die Schmerzen am stärksten?

Weitere Hinweise liefern Laboruntersuchungen. Im Labor fallen bei Betroffenen oft erhöhte Entzündungswerte und eine beschleunigte Blutsenkung auf. Die Blutsenkung gibt an, wie schnell die roten Blutkörperchen einer Blutprobe innerhalb einer Stunde in einem speziellen Röhrchen absinken und ist ebenfalls ein Hinweis auf Entzündungen im Körper. Beide Befunde sind allerdings unspezifisch, das heißt, sie treten auch bei nicht-rheumatischen Entzündungen auf.

Etwas mehr Sicherheit bringt die Bestimmung des sogenannten Rheumafaktors (RF). Das sind Antikörper gegen das körpereigene Immunglobulin G, die auf einen autoimmunen Prozess hindeuten. Der RF ist allerdings auch bei anderen Erkrankungen des Muskel- oder Skelettsystems messbar. In seltenen Fällen ist er sogar bei gesunden Menschen im Blut nachweisbar. Und selbst wenn er zunächst negativ ist, schließt das eine rheumatische Erkrankung nicht aus. Immerhin die Hälfte aller Rheumapatienten hat einen positiven Rheumafaktor. Meist bestätigt sich die Diagnose jedoch erst zusammen mit weiteren Befunden.

Aussagekräftiger insbesondere für Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis (RA; Gelenkrheuma) sind sogenannte CCP-Antikörper, die sich gegen ein bestimmtes Eiweiß im Blut richten. Diese speziellen Antikörper sind nur sehr selten bei anderen Erkrankungen erhöht. Bei einem positiven CCP-Antikörper-Testergebnis ist Gelenkrheuma daher sehr wahrscheinlich.

Bei verschiedenen Rheumaerkrankungen kommen weitere spezifische Laboruntersuchungen dazu. Später dienen Laborbefunde auch der Kontrolle.

Bildgebende Verfahren runden die Diagnostik ab. Neben Ultraschall und klassischen Verfahren wie dem Röntgen gehören auch MRT- oder spezielle CT-Untersuchungen dazu. Bei Gelenkrheuma oder anderen Rheumaerkrankungen mit Gelenkbeteiligung beurteilen die Ärzte mit Hilfe bildgebender Verfahren beispielsweise die Gelenkflächen, den

Gelenkspalt und das umliegende Weichteilgewebe. Hier können sie schon kleinste Entzündungsherde ausmachen, die eine Diagnose unterstützen. Für ein umfassendes Bild werden die Patienten auf mögliche Begleiterkrankungen untersucht.

#### *Umfangreiche Therapiemöglichkeiten*

Eine rasche und zielgerichtete medikamentöse Therapie ist der Schlüssel zum Erfolg im Kampf gegen rheumatische Erkrankungen. Dabei setzen Rheumatologen verschiedene Wirkstoffe und Wirkstoffgruppen ein. Ihre Anwendung erfolgt oft gleichzeitig und kann sich im Verlaufe der Behandlung immer wieder ändern. Zur Verfügung stehen:

- Nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) wie Ibuprofen, Indometacin und Naproxen
- Glukokortikoide, eine Klasse von Steroidhormonen aus der Nebennierenrinde, die künstlich hergestellt werden und stark entzündungshemmend wirken, die wegen ihrer Nebenwirkungen aber nicht langfristig und nicht als Standardmedikament verordnet werden dürfen
- DMARDs (Disease Modifying Antirheumatic Drugs, krankheitsmodifizierende Medikamente) wie Methotrexat (MTX), Chloroquin, Cyclosporin A und Sulfasalazin, die eine krankhafte Überaktivität des Immunsystems unterdrücken. Diese Präparate werden auch als Basis-Therapie bezeichnet. Zu Beginn der Therapie wird häufig zunächst MTX verschrieben, ehe auf eine Kombinationstherapie mit weiteren Präparaten umgestiegen wird.

#### *Neue Hoffnung für Rheuma-Patienten: Biologika*

Zu den DMARDs der Moderne gehören die sogenannten Biologicals oder Biologika. Sie werden vorrangig bei Rheuma-Patienten eingesetzt, bei denen die Basistherapie keine ausreichende Wirkung zeigt. Biologika sind gentechnisch hergestellte Antikörper, die sich speziell gegen bestimmte Entzündungsbotenstoffe richten oder bestimmte Rezeptoren und Immunzellen blockieren. Sie greifen also gezielt in das fehlgesteuerte Immunsystem ein und hemmen es. Angriffsziel der neuen Medikamente sind Botenstoffe wie TNF-alpha, welche das Immunsystem befeuern. Die körpereigene Substanz bindet sich beispielsweise bei Gelenkrheuma an die Zellen im Gelenkgewebe und lockt jene Immunzellen an, die fälschlicherweise das körpereigene Gewebe attackieren und die Entzündung provozieren. TNF-alpha-Blocker neutralisieren diese Substanz, indem sie diese blockieren und verhindern, dass sie sich an den Rezeptor der Zelle anheften. Dadurch stoppen sie die Entzündung und ermöglichen so vielen Rheumapatienten ein weitgehend normales Leben.

Die biopharmazeutischen Wirkstoffe stammen von organischen Zellen wie beispielweise Hefe- oder Bakterienzellen, deren Gene für die Produktion der gewünschten Wirkstoffe verändert wurden. Patienten müssen sich die Biotherapeutika spritzen oder bekommen sie als Infusion verabreicht. Nachteil der innovativen Medikamente: Sie sind mit Jahrestherapiekosten von zirka 16.000 Euro sehr teuer und haben teilweise spezifische Nebenwirkungen, weil sie direkt in die Abläufe der körpereigenen Abwehr eingreifen.

Seit ein paar Jahren sind die JAK-Inhibitoren in der Behandlung rheumatischer Erkrankungen dazu gekommen. Sie haben die gleichen Effekte wie die Biologika, die Patienten können sie aber schlucken. Seit Mitte 2017 sind sie in Deutschland zugelassen.

#### *Sport als Therapie bei Rheuma*

Nachweislich lassen die krankheitstypische Steifigkeit des Bewegungsapparates und die Schmerzen als Folge unter wohldosierter Bewegung nach: Eine Bewegungstherapie kann die

- Entzündungsprozesse bei rheumatischen Erkrankungen günstig beeinflussen,
- den Spiegel an Entzündungsfaktoren wie TNF-alpha und RANKL senken sowie
- Schmerzen reduzieren, Rheuma-Erkrankungen verbessern und Folgeerkrankungen vorbeugen.

Bei einigen rheumatischen Erkrankungen ist es erwiesen, dass durch eine intensivierete Bewegungstherapie die Rheumamedikamente reduziert werden können.

Rheumatiker können sich in Deutschland 12.000 Bewegungsgruppen anschließen.

Empfohlen werden insbesondere:

- gezieltes Gerätetraining,
- Ausdauersportarten oder
- „weiche“ Bewegungsübungen wie im Yoga, Tai-Chi, Qi Gong und Feldenkrais.

Allerdings wird hierzulande noch immer zu wenig Bewegungstherapie verordnet; beispielsweise trainiert nur jeder fünfte Patient mit rheumatoider Arthritis. Viele Patienten ängstigen sich vor Schmerzen und davor, dass die entzündeten Gelenke Schaden nehmen könnten. Doch genau das Gegenteil ist der Fall: Je mehr die Muskulatur arbeitet, desto unwahrscheinlicher wird es, dass das Rheuma „durchbricht“. Denn bei Bewegung produzieren die Muskelzellen Myokine, spezielle Botenstoffe, die antientzündlich wirken.

Die klare Empfehlung lautet deshalb: Rheuma-Patienten sollten sich mindestens genauso viel bewegen wie gesunde Menschen. Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt pro Woche 75 Minuten Bewegung bei höherer Intensität oder 150 Minuten Bewegung bei mittlerer Intensität. <sup>[1]</sup>Empfehlenswert sind auch zwei bis drei Einheiten Krafttraining an Geräten oder mit dem eigenen Körper. Oberstes Ziel: wieder Freude an Bewegung finden, die zuvor durch die Schmerzen so eingeschränkt war.

#### *Naturheilkunde bei Rheuma*

Es gibt viele Hinweise, dass Naturheilkunde generell bei Rheuma hilfreich ist. Die verschiedenen Verfahren aktivieren die Selbstheilungskräfte; die Therapeuten arbeiten mit Reizen wie Wärme und Kälte. Auch fleischlose Ernährung, Fasten und Entspannungsmethoden sind Teil einer „Rheumakur“ an naturheilkundlich ausgerichteten Kliniken.

### *Kältekammer*

In der Kältekammer des Berliner Immanuel Krankenhauses bibbern Patienten mit Rheuma und anderen chronischen Gelenkerkrankungen im Schnitt täglich drei Minuten bei eisiger Kälte. Vor über 20 Jahren wurden hier die ersten Schmerzgeplagten in die Minusgrade geschickt. Heute behandeln die Therapeuten pro Woche etwa 100 Patienten in der sechs Quadratmeter großen Kammer. -10, -60, -110 Grad - über drei Räume sinkt die Temperatur nach und nach ab. Die heftige Kälte hat verschiedene Effekte. Zum einen ist der Körper so mit der Kälte beschäftigt, dass er vergisst, Schmerzsignale ans Gehirn weiterzuleiten. Zusätzlich schüttet der Organismus schmerzdämpfende Stresshormone wie Adrenalin und Kortison aus, die noch zwei bis drei Stunden nachwirken. Nach etwa zehn Behandlungen baut sich ein nachhaltiger Effekt auf. Dann kann der schmerzlindernde Effekt Monate und Jahre anhalten.

### *Schröpfen*

China, Indien, Arabien: Die Jahrtausende alte Methode des Schröpfens gehört weltweit zu den traditionellen Heilverfahren. Dafür setzt man Schröpfgläser im Abstand von wenigen Zentimetern auf die Haut. Sie saugen sich durch Unterdruck fest, der durch einen kleinen Gummiball oder einen brennenden Wattebausch im Glas erreicht wird. Der Unterdruck steigert Durchblutung und Lymphabfluss, der Stoffwechsel im behandelten Hautareal verbessert sich.

### *Fleischlose Kost*

Bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen spielt die Ernährung grundsätzlich eine wichtige Rolle. Fettsäuren aus dem roten Fleisch begünstigen beispielsweise entzündliche Prozesse in den Gelenken. Vor allem die Arachidonsäure spielt hier eine Schlüsselrolle: Der Körper baut sie zu entzündungsfördernden Stoffen ab. Auch Zucker, Getreide und Süßigkeiten erhöhen den Säuregehalt in Blut und Gewebe und verstärken die Schmerzen. Rheuma-Patienten wird deshalb eine sogenannte laktovegetabile Diät empfohlen. Neben Gemüse sind Milchprodukte in kleinen Mengen erlaubt. Dazu kommen Nahrungsmittel mit einem hohen Gehalt an Omega-3-Fettsäuren wie Leinöl und Leinsamen. Alternativ sind Omega-3-Fettsäuren auch in Salzwasserfischen wie Wildlachs, Hering und Makrele enthalten. Die gesunden Fettsäuren verhindern, dass der Organismus entzündliche Botenstoffe bildet. Bei vielen Patienten wirkt die fleischlose Kost ähnlich gut wie eine Schmerztherapie mit Medikamenten wie Ibuprofen oder Diclofenac.

### *Fasten*

Während des Fastens passt sich der Körper an die veränderte Stoffwechselsituation an und schüttet Hormone und Botenstoffe aus, die entzündungshemmend und schmerzlindernd wirken. Auch die Selbstreinigung der Zelle, die sogenannte Autophagie, wird gesteigert. Mindestens zweieinhalb Liter Flüssigkeit pro Tag verhindern Gichtanfälle und Nierensteine, indem die beim Fasten vermehrt anfallenden Stoffwechsel-Abbauprodukte ausgespült werden. Heilfasten ist keine Diät, Abnehmen ist nicht das primäre Ziel. Eine Fastenwoche kann aber den Einstieg in eine dauerhafte Änderung des

Lebensstils erleichtern. Die positive Wirksamkeit des Nahrungsverzichts auf die Gesundheit ist wissenschaftlich belegt: Bei entzündlichen Gelenkrheuma kann Heilfasten mit anschließender vegetarischer Ernährung Schmerzen dauerhaft verhindern.

#### *Netzwerk „Ambulante Spezialversorgung“ (ASV)*

Das Problem bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen ist, dass die Patienten oft mehrere unterschiedliche Fachärzte für ihre Behandlung benötigen. Bislang waren sie für die Koordinierung und Arztsuche oft auf sich allein gestellt. Das soll sich nun ändern, dank der „ambulanten Spezialversorgung“, kurz ASV. Hierfür schließen sich Praxen und Kliniken zu Teams zusammen, die alle erforderlichen Facharztgruppen vereinen. Die Praxen oder Räumlichkeiten der Krankenhäuser der zusammenarbeitenden Ärzte müssen in der Regel örtlich nahe beieinander liegen, um den Patienten lange Wege zu ersparen. Das Team wird koordiniert von einem federführenden Arzt, der erster Ansprechpartner für den Patienten ist.

Die Internetseite der ASV-Serviceestelle (<https://www.asv-servicestelle.de/>) informiert über Teams in der Umgebung. Dafür klickt man den entsprechenden Leistungsbereich an, in unserem Fall die Rheumatologie für Erwachsene, gibt seine Postleitzahl an und bekommt die Adressen angezeigt. In Berlin sind das derzeit das Immanuel Krankenhaus Berlin und die Park-Klinik Weißensee, in Brandenburg das Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam.

#### *Psychologische Betreuung von Rheumapatienten*

Rheumapatienten sind oft in einem Teufelskreis. Die ständigen Schmerzen bedeuten eine große psychische Belastung, dazu die ständige Sorge um die eigene Gesundheit und um eine mögliche Invalidität. Die Folgen können Verzweiflung, Ängste und Depressionen sein. Eine gedrückte, angespannte Stimmung wiederum bewirkt eine weitere Zunahme der Rheumabeschwerden. Belastende Lebensereignisse wie der Tod eines Angehörigen, eine Trennung oder Krisen in zwischenmenschlichen Beziehungen können immer wieder mitverantwortlich für einen Krankheitsausbruch sein. Psychologische Unterstützung kann den Patienten dabei helfen, sich selbst zu stabilisieren, wieder Zuversicht und Zutrauen in die eigenen Kräfte zu bekommen und einen Umgang mit ihrer chronischen Erkrankung zu finden.

#### *Gelenkrheuma (Polyarthrit, rheumatoide Arthritis)*

Die rheumatoide Arthritis (RA) oder Polyarthrit, landläufig auch als Gelenkrheuma bezeichnet, ist die häufigste Form der entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Experten schätzen, dass in Berlin und Brandenburg jeder zehnte Einwohner an RA leidet. Deutschlandweit ist etwa eine halbe Million Menschen betroffen. Die meisten Patienten erkranken, wenn sie zwischen 30 und 50 Jahre alt sind. Frauen sind drei Mal häufiger betroffen als Männer. Neben ihrer Grunderkrankung sind RA-Patienten anfälliger für Arteriosklerose, Knochenschwund und Lungenfibrose.

Die chronische Autoimmunerkrankung führt zu einer aggressiven Entzündung an den Gelenken, indem das Immunsystem die Gelenkinnenhaut angreift. Diese Entzündungen können auf Knorpel und Knochen übergreifen und diese zerstören. Das führt zu Gelenkverschleiß mit Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Langfristig zerstört die chronische Entzündung Knorpel und Knochen, die Gelenke verformen sich. Häufig sind beim Gelenkrheuma mehrere Gelenke im Körper betroffen: die Gelenke von Händen und Füßen ebenso wie die Gelenke Hüfte, Schulter, Knie. Frühe Anzeichen der RA sind schmerzende, geschwollene Finger- und Handgelenke, die sich in der Regel morgens bemerkbar machen. Im Verlaufe des Tages lassen die Beschwerden nach. Mit den Jahren treten auch Beschwerden in den Sehnen, Sehnenscheiden, Muskeln, Augen und den inneren Organen auf.

#### *Gelenkersatz (Endoprothetik) bei Gelenk-Rheuma*

Bei einem starken Gelenkverschleiß infolge von Gelenkrheuma benötigen viele Patienten ein Kunstgelenk. Die Indikationsstellung zum Gelenkersatz ist bei diesen Patienten anspruchsvoll und erfordert große Erfahrung. Oft sind mehrere Gelenken betroffen. Das erfordert beispielsweise sofort belastbare Implantate, da die postoperative Pflege und Mobilisation erschwert ist. Zudem ist die Körperabwehr durch die Erkrankung und die hochwirksamen immunsuppressiven Medikamente geschwächt, das Infektionsrisiko höher. Knochen und Gelenke sind durch die Krankheit selbst und Medikamente wie Kortison anfälliger für Knochenbrüche und müssen mit besonderer Sorgfalt operativ versorgt werden.

#### *Morbus Bechterew*

Eine besondere Form entzündlicher Rheuma-Erkrankungen ist der Morbus Bechterew. Er beginnt schleichend; meist sind zunächst die Kreuz-Darmbein-Gelenke entzündet. Ein typisches Symptom ist daher der tiefliegende Kreuzschmerz. Er strahlt in Gesäß und Oberschenkel aus. Aber auch Hüfte, Knie und Schulter können schmerzen. Die Krankheit verläuft in Schüben. Im Laufe der Jahre erfasst die Entzündung allmählich die gesamte Wirbelsäule. Durch die Entzündungen bilden sich zudem Knochenwucherungen. Nach und nach blockieren sie die Wirbel, die Wirbelsäule versteift. Dieser Prozess kann 20 bis 40 Jahre dauern. Das gefürchtete Endstadium ist eine stark gekrümmte und versteifte Wirbelsäule. Betroffene Patienten können dann weder aufrecht gehen noch gut durchatmen. Lange Zeit bedeutete ein Morbus Bechterew frühe Unbeweglichkeit und Invalidität. Dank moderner Therapien treten derartig schwere Verläufe heute jedoch nicht mehr auf. Neben modernen medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten wirken Physiotherapie und Bewegung gezielt einer Versteifung der Wirbelsäule entgegen.

#### *Sklerodermie*

Bei der Sklerodermie erhält das Bindegewebe falsche Signale vom Immunsystem. In der Folge werden zu viele Kollagenfasern produziert, ein Hauptbestandteil des Bindegewebes. Dieses zusätzliche, gar nicht benötigte Kollagen bildet überall narbige Strukturen, die verdicken und versteifen. Die verhärteten Hautareale schränken Bewegungen jeder Art

schmerzhaft ein. Das Problem: Die Erkrankung betrifft nicht nur die äußere Haut, sondern auch innere Organe. Denn Bindegewebe findet sich fast überall im Körper; es dient dem Zusammenhalt des Körpers. Daher können fast überall im Körper Symptome auftreten, zum Beispiel in Haut, Muskeln, Blutgefäßen und inneren Organen. Sogar das Bindegewebsgerüst von Herz und Lunge können sich entzünden und zu lebensbedrohlichen Komplikationen führen.

#### *Extrakorporale Photopherese (ECP)*

Eine spezielle Therapie, welche die schmerzenden Verhärtungen abbauen soll, ist die sogenannte extrakorporale Photopherese (ECP). Bei dieser photoimmunologischen Therapie wird das Blut außerhalb des Körpers behandelt. Dafür werden zunächst die roten Blutkörperchen von den weißen T-Lymphozyten (Immunzellen) getrennt. Die Immunzellen werden gesammelt und anschließend mit UVA-Licht sensibilisiert. Dadurch wird das Immunsystem so verändert, dass die entgleisten Immunzellen gebremst werden. Anschließend bekommen die Patienten das bestrahlte Blut über ihren Venenzugang wieder zurück. Das Verfahren ähnelt einer Blutwäsche und dauert in der Regel drei bis fünf Stunden und erfordert in der Regel eine Übernachtung in der Klinik. Die Behandlung wird zunächst alle zwei Wochen durchgeführt, abhängig vom Erfolg können die Behandlungsabstände danach gestreckt werden. Ein Behandlungserfolg zeigt sich meist nach einigen Monaten.

#### *Sjögren-Syndrom*

Bei dieser Rheumaerkrankung aus der Gruppe der Kollagenosen attackieren entgleiste Abwehrzellen vor allem das Gewebe von Speichel- und Tränendrüsen. Das Sjögren-Syndrom zeigt sich anfänglich oft mit wenig spezifischen Symptomen wie Mund- und Augentrockenheit. Es kann auch in Begleitung anderer, meist rheumatischer Erkrankungen auftreten wie

- Rheumatoide Arthritis
- Polymyositis
- Systemischer Lupus erythematodes (SLE)

Häufiger sind Frauen betroffen, der Altersgipfel liegt bei Mitte fünfzig. Die Diagnose erfolgt mit Hilfe immunologischer Laboruntersuchungen, mittels Ultraschall und Gewebeprobe der Speicheldrüsen sowie mit Hilfe einer Untersuchung des Tränenfilms.

#### **Expert\*innen im Beitrag**

Dr. med. Gabriele Zeidler

Chefärztin Rheumatologie

Fachklinik für Internistische Rheumatologie, Orthopädie und Rheumachirurgie

Johanniter Krankenhaus

Johanniterstraße 1

14929 Treuenbrietzen



Internet: <https://www.johanniter.de/johanniter-kliniken/johanniter-krankenhaus-treuenbrietzen/medizin-pflege/fachklinik-rheumatologie-orthopaedie-und-rheumachirurgie/>

Torsten Klepzig  
Chefarzt Orthopädie und Rheumachirurgie  
Fachklinik für Internistische Rheumatologie, Orthopädie und Rheumachirurgie  
Johanniter Krankenhaus

Jens Bernoth  
Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie  
Fachklinik für Internistische Rheumatologie, Orthopädie und Rheumachirurgie  
Johanniter Krankenhaus

Prof. Dr. med. Andreas Michalsen  
Chefarzt der Abteilung Naturheilkunde  
Immanuel Krankenhaus Berlin  
Königstraße 63  
14109 Berlin-Wannsee  
Internet: <https://naturheilkunde.immanuel.de/andreas-michalsen/>

Susanne Frank  
Oberärztin der Abteilung für Naturheilkunde  
Immanuel Krankenhaus Berlin

Dr. med. Patrick Illigens  
Oberarzt der Abteilung für Rheumatologie  
Immanuel Krankenhaus Berlin

Dr. med. Hans Bastian  
Oberarzt der Abteilung für Rheumatologie  
Immanuel Krankenhaus Berlin  
Internet: <https://berlin.immanuel.de/abteilungen/rheumatologie-und-klinische-immunologie/home/>

Dr. med. Wolfgang Lehmann-Leo  
Chefarzt Rheumatologie  
MEDIAN Fontana-Klinik Bad Liebenwerda  
Dresdener Straße 9  
04924 Bad Liebenwerda  
Internet: <https://www.median-kliniken.de/de/median-fontana-klinik-bad-liebenwerda/behandlungsgebiete/rheumatologie/>

Rebekka Knies  
Psychotherapeutin  
Diplom-Psychologin & Psychologische Psychotherapeutin, Verhaltenstherapie  
Praxis für Psychotherapie Berlin:  
Schnackenburgstraße 6  
12159 Berlin  
Praxis für Psychotherapie Potsdam:  
Berliner Straße 132  
14467 Potsdam  
Internet: <https://novus-via.de/rebekka-knies/>

### **Weiterführende Adressen**

Deutsche Rheuma-Liga  
Bundesverband e. V.  
Maximilianstr. 14  
53111 Bonn  
Tel.: 0228 - 76 60 60  
Infohotline: 01804 - 60 00 00  
E-Mail: [bv@rheuma-liga.de](mailto:bv@rheuma-liga.de)  
Internet: <http://www.rheuma-liga.de>

Deutsche Rheuma-Liga  
Landesverband Berlin e.V.  
Therapie-, Selbsthilfe- und Begegnungszentrum  
Mariendorfer Damm 161a  
12107 Berlin  
Tel.: 030 - 32 290 290  
E-Mail: [zirp@rheuma-liga-berlin.de](mailto:zirp@rheuma-liga-berlin.de)  
Internet: <https://rheuma-liga-berlin.de>

Deutsche Rheuma-Liga  
Landesverband Brandenburg e.V.  
Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 19  
03044 Cottbus  
Tel.: 0800 - 2650 8039 151/-152  
E-Mail: [info@rheuma-liga-brandenburg.de](mailto:info@rheuma-liga-brandenburg.de)  
Internet: <http://www.rheuma-liga-brandenburg.de>

Sklerodermie Selbsthilfe e. V.  
Am Wollhaus 2,  
74072 Heilbronn  
Tel.: 071 31 - 390 24 25

E-Mail: [sklerodermie@t-online.de](mailto:sklerodermie@t-online.de)  
Internet: [www.sklerodermie-sh.de](http://www.sklerodermie-sh.de)

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V.  
Metzgergasse 16  
97421 Schweinfurt  
Tel.: 097 21 - 220 33  
E-Mail: [DVMB@bechterew.de](mailto:DVMB@bechterew.de)  
Internet: [www.bechterew.de](http://www.bechterew.de)

Lupus Erythematodes Selbsthilfegemeinschaft e. V.  
Döppersberg 20  
42103 Wuppertal  
Tel.: 02 02 - 496 87 97  
E-Mail: [lupus@rheumanet.org](mailto:lupus@rheumanet.org)  
Internet: [www.lupus.rheumanet.org](http://www.lupus.rheumanet.org)

#### Infos im Netz

Das Biologika-Register „RABBIT - Rheumatoide Arthritis: Beobachtung der Biologika-Therapie“  
erfasst Krankheits- und Therapieverläufe von Patient\*innen mit rheumatoider Arthritis  
[www.biologika-register.de](http://www.biologika-register.de)

Patientenorganisation Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V. (DVMB)  
<http://www.bechterew.de/>

Lupus Europe  
Europäische Dachorganisation, die nationale Lupuspatienten-Organisationen aus ganz Europa zusammenführt.  
<https://www.lupus-europe.org/>

Regionales Rheumazentrum Berlin e. V.:  
Zusammenschluss von Ärzten, Therapeuten und Patientenorganisationen, die sich zur Aufgabe gemacht haben, die Betreuung von Menschen, die an Rheuma erkrankt sind, zu verbessern. Mit Mitgliederliste.  
<http://www.rheumazentrumberlin.de>

Arbeitsgemeinschaft der Regionalen Kooperativen Rheumazentren (AGRZ)  
<http://dgrh.de/rheumazentren.html>

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh)  
<http://dgrh.de/>

Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V. (BDRh)

<http://www.bdrh.de/>

App Rheuma-Auszeit -hilfreicher Alltagsbegleiter für Menschen mit Rheuma

iOs: <https://apps.apple.com/de/app/rheuma-auszeit/id1068203647>

Android: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.mobile.rheumaauszeit>

Verband Rheumatologischer Akutkliniken e. V.

<http://www.vraev.de/kontakt.htm>

Netzwerk Ambulante Spezialversorgung (ASV)

<https://www.asv-servicestelle.de/>

rbb „rbb Praxis“ Masurenallee 8 -14 14057 Berlin www.rbb-praxis.de	Film: Redaktion: Redaktionsassistentz: Infotext: Stand der Information:	Cornelia Fischer-Böroid Susanne Faß Rebecca Puhmann Constanze Löffler 18.11.2020
--	---	--