

# RHEUMATOIDE ARTHRITIS

Checkliste der regelmäßigen Untersuchungen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP)



Untersuchung	Häufigkeit	Erläuterung
<b>Erstgespräch, in dem Beschwerden, Krankheitsverlauf und weitere Schritte besprochen werden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• bei Erstverdacht auf rheumatoide Arthritis</li><li>• einmalig zu Beginn des strukturierten Behandlungsprogramms</li></ul>	Die Ärztin oder der Arzt erhebt die Krankengeschichte, führt eine körperliche Untersuchung durch, erfasst typische Symptome wie Schmerzen und Morgensteifigkeit und veranlasst Laboruntersuchungen sowie Röntgenaufnahmen der Hände und Füße.
<b>Verlaufskontrollen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• je nach Krankheitsaktivität</li><li>• mindestens 1× pro Jahr bei einer Rheumatologin oder einem Rheumatologen</li></ul>	Die Ärztin oder der Arzt beurteilt die Krankheitsaktivität, untersucht die betroffenen Gelenke, erfasst Schmerzen und Schwellungen, überprüft die Wirksamkeit und Verträglichkeit der aktuellen Medikation und passt gegebenenfalls die Behandlung an.
<b>Bestimmung der Entzündungswerte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• bei Verlaufskontrollen, in der Regel alle 4–12 Wochen bei aktiver Therapie</li><li>• mindestens 1× jährlich</li></ul>	Es werden Laborwerte wie BSG, CRP, Leber- und Nierenwerte (speziell bei Therapie mit Methotrexat, Leflunomid, bDMARD, tsDMARD) kontrolliert.
<b>Röntgen, MRT und andere bildgebende Verfahren</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• bei Diagnosestellung (Röntgen)</li><li>• nach Bedarf, bei Veränderung der Beschwerden oder bei Verdacht auf Fortschreiten der Erkrankung</li></ul>	Bei unklaren Befunden oder speziellen Fragestellungen werden gegebenenfalls weitere bildgebende Verfahren wie beispielsweise Ultraschallaufnahmen veranlasst.
<b>Medikamenten-Check</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• mindestens 1× jährlich</li><li>• bei Therapieänderungen oder wenn Nebenwirkungen auftreten</li></ul>	Die Ärztin oder der Arzt erfasst systematisch aller eingenommenen Medikamente (auch selbst gekaufte), überprüft diese auf Wechsel- und Nebenwirkungen und passt gegebenenfalls die Dosierung der Medikamente an beziehungsweise setzt diese ganz ab.



Untersuchung	Häufigkeit	Erläuterung
<b>Einschätzung des Osteoporose-Risikos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• einmal jährlich</li><li>• bei Langzeitgabe von Glukokortikoiden</li></ul>	Bei entsprechend auffälliger Krankengeschichte wird das Knochenbruchrisiko per DXA-Knochendichtemessung abgeschätzt. Gegebenenfalls wird eine medikamentöse Osteoporosetherapie mit Kalzium, Vitamin D, und bei Bedarf Bisphosphonaten eingeleitet sowie Empfehlungen für mehr Bewegung und eine knochengesunde Ernährung gegeben.
<b>Überprüfung von Begleiterkrankungen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• bei jeder Routineuntersuchung oder bei Krankheitsverdacht</li><li>• mindestens jährliche Untersuchung auf Herz-Kreislauf-Risiken und Diabetes</li></ul>	Die Ärztin oder der Arzt veranlasst eine Blutdruckmessung und gegebenenfalls ein EKG sowie die Bestimmung der Glukose. Zudem wird das psychische Befinden abgeklärt und bei Auffälligkeiten die Patientin oder der Patient an entsprechende Fachdisziplinen wie Kardiologie oder Psychotherapie überwiesen.
<b>Empfohlene Schutzimpfungen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Überprüfung des Impfstatus, beispielsweise bei jedem Kontrolltermin</li><li>• Impfungen oder Auffrischimpfungen nach STIKO-Empfehlungen</li></ul>	Da die Therapie (hauptsächlich DMARDs und Glukokortikoide) das Immunsystem schwächen kann, überprüft die Ärztin oder der Arzt den Impfschutz und führt bei Bedarf fehlende Impfungen durch.
<b>Schulungen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• nach Bedarf, vor allem bei Diagnosestellung</li><li>• in aktiven Krankheitsphasen (Wiederholung ist möglich)</li></ul>	Die Ärztin oder der Arzt empfiehlt Schulungsangebote zum Umgang mit Gelenkschmerzen, Hilfsmitteln sowie zu knochengesunder Ernährung, Bewegung und zur Raucherentwöhnung.
<b>Abklärung, ob gezielte Reha-Maßnahmen erforderlich sind</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• wenn sich der Gesundheitszustand trotz ambulanter Reha-Maßnahmen nicht stabilisiert</li><li>• bei drohender Erwerbsminderung</li></ul>	Die Reha-Maßnahme dient der Wiederherstellung, Verbesserung oder Erhaltung der körperlichen Funktionen. Insbesondere bei starken Bewegungseinschränkungen oder psychosozialen Problemen wie Ängsten, Depressionen, familiären oder beruflichen Problemen sowie schwierigen Situationen im zwischenmenschlichen Bereich.