

Burkhard Leeb

Institut für Klinische Rheumatologie, Karl Landsteiner Gesellschaft, Hollabrunn, Österreich

Grün – die Farbe der Hoffnung

Liebe Leserinnen und Leser!

Selten ist es möglich ein Editorial an das vorhergehende wirklich thematisch anzuschließen, aber im Falle der zweiten Ausgabe dieses Jahres erscheint es sinnspendend und auch aktuell, sich noch einmal mit der Beziehung zwischen Allgemeinpraxis und Rheumatologie zu beschäftigen. Was hat das mit Grün und Hoffnung zu tun? Doch einiges, denn die Hoffnung, welche die Positionierung von Biosimilars in der grünen Erstattungsbox begleitet, ist, selbstverständlich vordergründig, der erleichterte Zugang für Patienten zur Therapie über erleichterte Verschreibung durch Allgemeinmediziner. Der erfahrene Leser weiß aber, dass das eine vornehme Umschreibung für Profitmaximierung darstellt. Die Hoffnung des doch einigermaßen erfahrenen Rheumatologen besteht andererseits darin, dass diese Entscheidung nicht zu viele negative Folgen für alle Betroffenen zeitigen werde.

Nun, sind Biologika und Small Molecules auch in unserem Land, wie wir Gott sei Dank aus BioReg wissen, nicht wirklich gefährliche Medikamente, aber es gilt doch immer, potenziell auch lebensgefährliche Komplikationen im Auge zu behalten. Und das beginnt vor allem bereits bei der Indikationsstellung für eine derartige Therapie, die mit Sicherheit einer gewissen Erfahrung auf Seiten des Behandlers bedarf. Einen Teil dieser Medikamentenfamilie also jetzt in eine Gruppe mit Aspirin – nichts gegen ASS aber bitte – und ähnlich innovativen Produkten zu stellen, könnte die Verantwortung für diese Therapie auf Schultern transferieren, die nicht in der Lage sind, diese Verantwortung auch zu tragen. Ganz abgesehen davon, dass in unserem Lande prozentuell ohnehin schon drei- bis vier-

mal mehr Biologika verschrieben werden als z. B. bei unseren Lieblingsnachbarn.

Damit sollte die Hoffnung auf pekuniäre Steigerungen ohnehin limitiert sein, zumal ja der Preis der Präparate deutlich gesenkt werden musste, um in das grüne Hoffnungsgebiet zu kommen. Aber wie schon festgestellt, die Zusammenarbeit zwischen Allgemeinmedizin und Rheumatologie, vor allem im Bereich Ausbildung, wird immer essenzieller, damit die Blüten wirklich erblühen und nicht verwelken, wenn es grünt in der österreichischen Rheumamedikamenten-Landschaft.

In diesen Zusammenhang passt, wirklich wie die sprichwörtliche Faust aufs Auge, der sehr praxisorientierte Abriss über den derzeitigen Wissensstandard bei rheumatoider Arthritis von Christoph Porpacz, Wien. Ebenfalls zumeist in der Allgemeinpraxis werden Gichtpatienten betreut, wobei häufig vergessen wird, dass die Gicht die häufigste entzündliche Gelenkerkrankung überhaupt darstellt und damit auch eine der wesentlichsten Differenzialdiagnosen von Autoimmun-Arthropathien. Genauso im Kontext mit dem oben Gesagten steht der daher der Überblicksartikel von Gabriela Eichbauer-Sturm, Linz. Im Falle von seltenen rheumatologischen Erkrankungen, wie der systemischen Sklerose, bedeutet es die halbe Miete an die Diagnose zu denken; Hans-Peter Kiener, Wien, hilft dabei mit seinem Überblick. Derartige Awareness wird umso wichtiger im Kontext der Grünboxentscheidung.

Mit zunehmendem Alter der Gesamtbevölkerung werden auch unsere Patienten immer älter, wobei die moderne Pharmakotherapie sicher auch ein Scherflein dazu beiträgt. Daher passt auch der Beitrag von HJ Lakomek und C. Schulz über Pharmakotherapie des älteren Rheuma-

patienten aus mehreren Gesichtspunkten ausgezeichnet in das Spektrum dieser Ausgabe. Das gilt auch für Christoph Wiederer, Baden, der die rezenten Entwicklungen und die neugesteckten Ziele der Rehabilitation, Restitutio ad Optimum und Prävention erläutert.

Eine interessante Fallbeschreibung aus dem Gebiet der Vaskulitiden – die Haut, die Lungen und die Nieren betreffend – wird unter der Rubrik „Aus der Praxis“ Bestandteil dieser Ausgabe sein.

Wir hoffen, auch mit dieser Ausgabe wieder Ihr Interesse wecken zu können, um dem Ziel von *rheuma plus* nahe zu kommen, eine fruchtbringende, offene und redliche Diskussion in Gang zu bringen, aus der alle Nutzen ziehen können. Wie immer an dieser Stelle möchten wir Sie herzlich dazu einladen, uns Ihre Meinung zu den Beiträgen dieser Ausgabe, wie auch zu allen rheumatologischen Themen, die Sie für relevant oder für diskussionswert halten, zu schicken. Sie können in jedem Fall auf einen fairen Review mit entsprechendem Feedback vertrauen. Für Kritik, Hinweise, Zustimmung wie auch für jeden anderen Beitrag bedanke ich mich schon im Voraus.

Herzlichst,

Ihr Burkhard Leeb

Korrespondenzadresse



© Privat

Burkhard Leeb

Institut für Klinische
Rheumatologie, Karl
Landsteiner Gesellschaft
Babogasse 20, 2020 Holla-
brunn, Österreich
leeb.rheuma@aon.at

Interessenkonflikt. B. Leeb gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.