

Ergebnisbericht

(gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF)

Konsortialführung:	Techniker Krankenkasse
Förderkennzeichen:	01NVF16007
Akronym:	VERho
Projekttitel:	Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren
Autoren:	Dr. Ghainsom Kom und Nadine Steinkat
Förderzeitraum:	1. Oktober 2017 – 30. September 2021

Inhaltsverzeichnis

I.	Abkürzungsverzeichnis.....	3
II.	Abbildungsverzeichnis.....	3
III.	Tabellenverzeichnis.....	3
1.	Zusammenfassung.....	4
1.1.	Ziel.....	4
1.2.	Methodik.....	4
1.3.	Ergebnisse.....	4
1.4.	Schlussfolgerungen.....	4
2.	Beteiligte Projektpartner.....	5
3.	Projektziele.....	5
3.1.	Hintergrund/Ausgangslage.....	5
3.2.	Ziele und Fragestellungen/Hypothesen.....	6
4.	Projektdurchführung.....	7
4.1.	Beschreibung der neuen Versorgungsform.....	7
4.1.1	Versorgungsinhalte.....	7
4.1.2	Einschlusskriterien und Patientengruppen.....	9
4.1.3	Betreuungszeitpunkte, zugleich Dokumentationszeitpunkte.....	9
4.1.4	Dokumentation.....	10
4.2.	Rechtsgrundlage, auf welcher die neue Versorgungsform erbracht wurde.....	11
4.3.	Durchgeführte Maßnahmen und Erfahrungen zur Implementierung.....	12
5.	Methodik.....	13
5.1	Studiensetting.....	13
5.2	Zuordnung der Betreuungstermine.....	18

5.3 Umgang mit Missing Values	18
5.4 Balancing.....	18
5.5 Regressionsanalysen.....	19
6. Projektergebnisse.....	19
6.1 Allgemeine Programmkennzahlen, Ablauf der Deeskalation und Informationsbedarf. 19	
6.1.1 Anzahl rekrutierter Patient:innen je Praxis	19
6.1.2 Ausgewertete Patient:innenpopulation	20
6.1.3 Verteilung auf unterschiedliche Arzneimitteltherapien	20
6.1.4 Patient:innen in Deeskalation und Deeskalationsstrategien.....	21
6.1.5 Informationsbedarf nach OENAT	21
6.1.6 Zufriedenheit in der ambulanten Versorgung nach ZAPA.....	22
6.1.7 Empfehlungen für ein Disease Management Programm (DMP).....	22
6.2 Medizinische Zielgrößen.....	23
6.2.1 Tabellarische Übersicht der deskriptiven Ergebnisse	23
6.2.2 RAMRIS Score MRT Hand.....	25
6.2.3 Anzahl und Intensität der Nebenwirkungen.....	25
6.3 Ökonomische Zielgrößen	25
6.3.1 Tabellarische Übersicht.....	25
7. Diskussion der Projektergebnisse	27
8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung	29
9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen	30
10. Literaturverzeichnis.....	30
11. Anhang	31
12. Anlagen.....	32

I. Abkürzungsverzeichnis

ACR	American College of Rheumatology
AMTS	Arzneimitteltherapiesicherheit
bDMARD	Biological Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs
BDRh	Berufsverband Deutscher Rheumatologen
CDAI	Clinical Disease Activity Index
CRP	C-Reactive Protein
csDMARD	conventional synthetic Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs
DAS28	Disease Activity Score 28
DiD	Difference in differences
DMARD	Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs
DMP	Disease Management Programm
EULAR	European League Against Rheumatism
EQ5D	European Quality of Life 5 Dimensions
ESR	Erythrozytensenkungsreaktion
FFbH	Funktionsfragebogen Hannover
HCHE	Hamburg Center for Health Economics
IG	Interventionsgruppe
KG	Kontrollgruppe
MRT	Magnetresonanztomographie
MTX	Methotrexat
OENAT	Austrian-German Educational Needs Assessment Tool
PHQ9	9-question Patient Health Questionnaire
RA	Rheumatoide Arthritis
RADAI	Rheumatoid Arthritis Disease Activity Index
TK	Techniker Krankenkasse
TNF	Tumor Necrosis Factor
tsDMARD	targeted synthetic Disease Modifying Anti-Rheumatic Drug
VERhO	Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren
ZAPA	Zufriedenheit in der ambulanten Versorgung - Qualität aus Patientenperspektive

II. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ablauf VERhO	10
Abbildung 2: Deeskalationsstrategien.....	14
Abbildung 3: Beispielhafte Darstellung der Zuordnung der Besuchstermine.....	18

III. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Übersicht Patienten-Arzt Termine bei der Projektplanung.....	9
Tabelle 2 Überblick zu den primären und sekundären Endpunkten.....	15
Tabelle 3 Anteil Patient:innen je Gruppe nach Therapieform	20
Tabelle 2 Mittelwerte der medizinischen Zielgrößen	23
Tabelle 3 Mittelwerte der ökonomischen Zielgrößen.....	26

1. Zusammenfassung

1.1. Ziel

Ziel des Versorgungsprojektes VERhO ist es, die Deeskalation der Arzneimitteltherapie von in Remission befindlichen Patient:innen mit rheumatoider Arthritis erstmals in der Versorgungspraxis systematisch umzusetzen und mögliche Auswirkungen auf medizinische und ökonomische Zielgrößen zu untersuchen.

1.2. Methodik

Dafür wurden im Rahmen von VERhO Daten zu 1.104 Patient:innen aus 26 rheumatologischen Praxen ausgewertet. Bei der Deeskalation ist, im Gegensatz zu den festen Reduktionsschemata in klinischen Studien, in der Versorgungspraxis eine insgesamt konservativere Herangehensweise und ein hoher Grad der Individualisierung der für die jeweiligen Patient:innen verwendeten Deeskalationsstrategie beobachtbar. Im Rahmen der Evaluation erfolgt ein Vergleich der Patient:innen mit neuer Deeskalation (IG1) / bestehender Deeskalation (IG2) mit einer jeweiligen Kontrollgruppe (KG1, KG2).

1.3. Ergebnisse

Für die primären Zielgrößen (DAS28-ESR/CRP) konnten keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen IG1 und KG1 bzw. IG2 und KG2 im Zeitverlauf festgestellt werden. Vor dem Hintergrund, dass die Fallzahlkalkulation ausreichend Power für eine Non-Inferiorität in Bezug auf den DAS28 ergab, zeigt dies, dass die Deeskalation für die Studienpopulation nicht zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes geführt hat. Im Gegenteil, die Krankheitsaktivität nach DAS28-ESR und DAS28-CRP stellt sich als sehr stabil im Zeitverlauf dar.

In den sekundären Zielgrößen finden sich ebenfalls keine Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufgrund einer Deeskalation. Zwar nimmt der Anteil von Patient:innen in Remission im Zeitverlauf aufgrund der kontinuierlichen Rekrutierung und des dadurch kürzer werdenden Nachbeobachtungszeitraums ab, sodass sich gemäß DAS28-ESR-Remissionskriterium 15 Monate nach Einschreibung noch 71,0 % der Patient:innen der IG1 und noch 61,0 % der Patient:innen der IG2 in Remission befinden. Der Verlauf ist jedoch in beiden Kontrollgruppen ähnlich. Auch der Anteil von Patient:innen mit Flare ist mit maximal 6,4 % in der IG1 gegenüber 5,0% in der KG1 nach 15 Monaten gering. Auch hier konnten jedoch keine statistisch signifikanten Unterschiede im Zeitverlauf zwischen IG1 und KG1 bzw. IG2 und KG2 identifiziert werden. Dies gilt auch für die Funktionskapazität nach FFbH, die selbsteingeschätzte Krankheitsaktivität nach RADAI, die Lebensqualität nach EQ5D und die depressive Symptomatik nach PHQ9.

Nominell steigen die Gesamtkosten im ersten Jahr der Umsetzung in der IG1 im Vergleich zum Vorjahr von 11.879 € auf 12.373 €, während sie in der KG1 von 12.493 € auf 14.287 € ansteigen. Nach Kontrolle für die Ausgangsunterschiede zeigt sich für beide Gruppen für Jahr 1 ein negativer Koeffizient von -2.527 € beim Vergleich von IG1 und KG1 sowie -1.922 € beim Vergleich von IG2 und KG2. Die Unterschiede sind jedoch nicht statistisch signifikant. Dies ist im Wesentlichen auf die ebenfalls nicht signifikanten Veränderungen bei den Kosten für Arzneimittel zurückzuführen. Vor dem Hintergrund der geringen Beobachtungszahlen bei den Kostendaten sind die Ergebnisse jedoch nur eingeschränkt aussagefähig.

1.4. Schlussfolgerungen

Insgesamt lassen sich auf Grundlage der Ergebnisse der medizinischen und ökonomischen Zielgrößen deutliche Anhaltspunkte für den Erfolg von VERhO ablesen. Die von Patient:innen oft geäußerte Befürchtung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes infolge der Deeskalation von DMARDs kann zu keinem Zeitpunkt beobachtet werden. Zudem zeigen die Ergebnisse für das Jahr 1 eine Tendenz zu Einsparungen. Erfreulicherweise ist zudem an der hohen Anzahl der für VERhO rekrutierten Patient:innen abzulesen, dass eine systematische

Umsetzung der Deeskalation in der Versorgungspraxis grundsätzlich möglich ist. Ein patientenindividuelles Vorgehen sollte den Grundstein für eine systematische Implementierung einer Deeskalation von DMARDs im Versorgungsalltag bilden.

2. Beteiligte Projektpartner

Konsortialführung	
Techniker Krankenkasse	Tim Steimle, MBA, Fachbereich Arzneimittel
Konsortialpartner	
Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V.	Dr. Edmund Edelmann
Hamburg Center for Health Economics	Prof. Dr. Tom Stargardt
Universitätsklinikum Erlangen	Prof. Dr. Georg Schett
mhplus	Daniela Wolf
Kooperationspartner	
BARMER	Benjamin Westerhoff
BKK HERKULES	Jonas Dörge
MOBIL Krankenkasse	Michelle Seidemann
BKK PFALZ	Marco Vogel
CONTINENTALE BKK	Ellen Böhme
DAK Gesundheit	Dr. Tom Trenkmann
DEBEKA BKK	Christoph Schuster
HEK	Dorothee Masch
HKK	Sören Meyer
KKH	Dr. Peter Moormann
PRONOVA BKK	PD Dr. Thorsten Wolf
R+V BKK	Roland Rogge
SBK	Vera Charlotte Hagemann
VIACTIV	Alexander Charles

3. Projektziele

3.1. Hintergrund/Ausgangslage

Die rheumatoide Arthritis ist eine der häufigsten chronisch-entzündlichen Erkrankungen des Menschen (McInnes & Schett; N Engl J Med 2011). Man schätzt, dass in Deutschland ca. 800.000 Menschen an dieser Erkrankung leiden. Charakteristisch ist eine unkontrollierte Entzündung der Gelenkinnenhaut (Synovialitis), die unbehandelt nicht nur zu chronischen Schmerzen, sondern auch zur fortschreitenden Zerstörung der Gelenke, verbunden mit Funktionsverlust und Arbeitsunfähigkeit führt.

Nach dem aktuellen, allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft zielt die Behandlung der rheumatoiden Arthritis (RA) in Deutschland und den westlichen Industrienationen darauf ab, die Entzündungsreaktion rasch und anhaltend zu kontrollieren und dadurch Folgeschäden zu verhindern. Die für das Indikationsgebiet maßgeblichen nationalen und internationalen Leitlinien weisen etablierte evidenzbasierte Behandlungsalgorithmen auf, anhand derer als wesentliches Therapieziel möglichst frühzeitig die Remission der RA erreicht werden soll. Das Erreichen einer Remission ist gekennzeichnet durch das Abklingen von Gelenkschwellungen und -schmerzen sowie die Normalisierung von Indikatoren der Entzündungsreaktion. Allgemein wird bei einem Krankheitsaktivitätsscore (DAS28, Disease Activity Score 28) von unter 2,6 von einer Remission der RA gesprochen.

Zum Erreichen einer Remission kommen so genannte Disease Modifying Anti-Rheumatic Drugs (DMARD) zur Anwendung, welche die entzündliche Aktivität der rheumatoiden Arthritis langfristig hemmen. Grundsätzlich werden dabei konventionelle synthetische DMARD (csDMARD), wie z.B. Methotrexat, von biologischen DMARD (bDMARD), wie z.B. Tumor-Nekrose-Faktor-Hemmern, unterschieden. Mit jährlichen Gesamtkosten von rund 12 Mrd. Euro alleine in Deutschland (Stand 2008) ist die RA somit eine Erkrankung von hoher volkswirtschaftlicher Relevanz (Schwabe, U. et al. Arzneiverordnungs-Report 2015, S. 510ff).

Neben innovativen hochwirksamen Medikamenten haben neue Therapiestrategien und nicht zuletzt evidenzbasierte Leitlinien und Therapieempfehlungen, in denen diese Strategien festgehalten sind, zu den enormen Behandlungsfortschritten der letzten zwei Jahrzehnte beigetragen.

Während früher der Anteil von Patient:innen in Remission nur gering war, ist er heute stetig ansteigend und umfasst bei leitliniengerechter Therapie gut die Hälfte der Patient:innen mit RA. Diese Beobachtungen werden auch von großen Registerdaten aus Norwegen gestützt, die mindestens eine Verdoppelung der 6-Monats-DAS28 Remissionsrate bei über 2.500 Patient:innen mit RA im letzten Jahrzehnt zeigen (Aga et al; Ann Rheum Dis 2015;74:381-8).

Diese Zunahme von Patient:innen in Remission, welche nach dem aktuellen Therapiestandard kontinuierlich behandelt werden, stellt eine zunehmende Herausforderung aus Sicht der Patient:innen, der Behandler und der Kostenträger dar. In dem Vorbericht V14-02 des IQWiG zur Leitlinienrecherche und -bewertung für ein strukturiertes DMP Rheumatoide Arthritis vom 01.10.2015 wurden neun aktuelle evidenzbasierte Leitlinien identifiziert, die Empfehlungen zur Durchführung (inklusive Dosisreduktion), zum Monitoring und zu Sicherheitsaspekten der Therapie mit DMARD enthalten (https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2056/2014-08-21_DMP_Festlegung-chronische-Krankheiten_BAnz.pdf; Zugriff: 20.11.2015). Zwei dieser Leitlinien empfehlen bei Patient:innen, die auch nach Absetzen von Glukokortikoiden in der Remission verbleiben, den Versuch einer Reduktion der Dosis biologischer und konventioneller DMARD unter Vorbehalt und nach enger Absprache zwischen Patient:in und Ärzt:in. Dies gilt ebenso für Patient:innen mit langfristiger Remission, bei denen gemäß drei Leitlinien eine vorsichtige Dosisreduktion des konventionellen DMARD und / oder des Biologikums auf Basis eines Arzt-Patienten-Gesprächs und der gemeinsamen Entscheidung erfolgen kann. Eine Leitlinie empfiehlt bei ersten Rezidiv-Zeichen die Rückkehr zur Ausgangsdosis. Im Versorgungsalltag ist diese Leitlinien-Empfehlung einer Reduktion bei stabiler Remission allerdings noch nicht angekommen. Aus Sorge vor einer off-label Therapie (z. B. Absetzen von MTX unter Fortführung einer TNF-Blockerbehandlung, oder Dosisreduktion eines Biologikum unterhalb der Zulassungsdosis) und vor einem Wiederaufflammen der Erkrankung und nachfolgend geringerem Ansprechen, unterbleibt der Versuch einer Deeskalation in der Regel.

3.2. Ziele und Fragestellungen/Hypothesen

Ziel des Versorgungsprojektes VERhO war die Verbesserung der Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz in der Indikation RA durch gezielte Förderung der Arzneimitteltherapie.

Im Rahmen von VERhO sollten folgende Ziele erreicht werden:

- Die systematische Umsetzung und Evaluation der Deeskalation der Arzneimitteltherapie von Patient:innen mit RA in kontinuierlicher Remission

Dazu wurden geeignete Patient:innen von den teilnehmenden Ärzt:innen systematisch identifiziert und durch eine gemeinsame Entscheidungsfindung zwischen Ärzt:in und Patient:in für die Teilnahme an VERhO gewonnen.

- Steigerung des Wissensstands und des Selbstmanagements von Patient:innen mit RA

In den ärztlichen Betreuungsgesprächen wurden die Informationsbedürfnisse der Patient:innen erfasst, zwischen Ärzt:in und Patient:in diskutiert und geeignete Strategien zum Umgang mit Erkrankung und Therapie erarbeitet.

- Erarbeitung von Empfehlungen für ein Disease Management Programm (DMP)

Auf Basis der Evaluation sollten Empfehlungen formuliert werden, die dazu dienen, die sachgerechte und sinnvolle Ausrichtung eines DMPs in der Indikation RA zu gestalten. Dies sollte dadurch möglich werden, dass nicht nur Daten zu Patient:innen ermittelt werden, die deeskaliert werden, sondern auch zu Patient:innen, die sich weiterhin in Arzneimitteltherapie befinden.

- Erarbeitung von Vorschlägen, wie sich die Ergebnisse für ein Register nutzen lassen

Das VERhO Projekt sollte die einzigartige Möglichkeit die weltweit größte Datenbank zur Deeskalation der DMARD Therapie bei RA zu gewinnen bieten. Dies ist von unmittelbarem Interesse für Ärzt:innen, Patient:innen und Krankenkassen, da sich Instrumente der Voraussage generieren lassen, bei welchen Patient:innen eine Deeskalation der Therapie sinnvoll ist bzw. bei welchen Patient:innen eine solche eher zurückhaltend gesehen wird. Konkrete Ideen zu solchen Instrumenten waren zum Zeitpunkt der Antragsstellung seitens der Antragsteller bereits vorhanden (Rech et al.; Ann Rheum Dis. 2015 Oct 19).

4. Projektdurchführung

4.1. Beschreibung der neuen Versorgungsform

Auf Basis des bestehenden Rheumavertrags mit dem BDRh sollte das Versorgungsmodell VERhO die Versorgungssituation von Rheumapatient:innen optimieren. Dabei lag ein Fokus auf der systematischen Identifizierung und Betreuung von Patient:innen, die zur Deeskalation der DMARD-Therapie geeignet waren und die sich in einer gemeinsamen Entscheidungsfindung mit dem Arzt/ der Ärztin zur Deeskalation entschieden haben. Zum Zeitpunkt des Projektbeginns war dies weder in der Regelversorgung noch im TK-BDRh-Rheumavertrag konsequent umgesetzt. VERhO diente dazu, valide Rückschlüsse auf die Erfolgsrate unterschiedlicher Deeskalationsstrategien zu erhalten, um den evtl. Einfluss einer Deeskalation auf die radiologische Krankheitsprogression und patientenbezogene Parameter zu erfassen. Aufgrund der unzureichenden Studienlage ließ sich nicht ableiten, wie eine zielgerichtete Umsetzung in die Versorgungsrealität erfolgen kann. Diese Lücke sollte VERhO schließen und damit erstmalig eine substanzielle Übertragung in die Versorgungspraxis ermöglichen.

4.1.1 Versorgungsinhalte

Als Elemente der neuen Versorgungsform ließen sich formulieren:

- Informationsangebote für Leistungserbringer

Es wurde ein Praxishandbuch erstellt, das alle Informationen zum Projekt und zu den medizinischen und organisatorischen Prozessen beinhaltet und den teilnehmenden bzw. interessierten Praxen zur Verfügung gestellt wurde. Zusätzlich zum Praxishandbuch wurde in

Anbetracht der hohen Belastung von Rheumatologiepraxen der Bedarf an Schulungen für teilnehmende oder interessierte Leistungserbringer erkannt, so dass Präsenzs Schulungen in München und Düsseldorf sowie ein Live-Webinar durch vom BDRh beauftragten Referenten gehalten bzw. online zur Verfügung gestellt wurden.

Die Schulungsfolien geben einen Gesamtüberblick über das Projekt und die Teilnahmevoraussetzungen, sowie medizinische und operative Prozesse.

Die Webinare beinhalten vier Module zur Online-Schulung interessierter bzw. teilnehmender Fachärzte und Fachpersonal:

Modul 1 Medizinische Inhalte

Hier geht es um die strategische Bedeutung des Versorgungsprojektes sowie die Studienlage zur Deeskalation. Außerdem werden die medizinischen Inhalte und der Versorgungsablauf in VERhO dargestellt.

Modul 2 Operatives Vertragsmanagement

In diesem Modul wird auf die Arzt- und Patienteneinschreibung in VERhO, die Vorbereitungen in der Praxis zum Start von VERhO und den Ablauf der Versorgungstermine eingegangen. Außerdem wird ein kurzer Einblick in die Patienten-App MediOne gewährt und dargestellt, wie die Abrechnung über RheumaSelekt funktioniert.

Modul 3 RheumaDok – Einmalige Einrichtung

Dieses Webinar informiert, wie man RheumaDok erhält und wie es zu installieren ist. Außerdem wird gezeigt, wie die Einstellungen für den Datenexport vorzunehmen sind und wo man weitere Detailinformationen findet. Ebenso gibt es Informationen zum Support.

Modul 4 RheumaDok – VERhO-spezifische Dokumentation

Hier geht es darum, wie Patienten als VERhO-Teilnehmer in RheumaDok angelegt werden und welche Fragebögen bzw. Dokumentationen für diese Patienten relevant sind. Außerdem werden Tipps und Tricks für den Einsatz im Praxisalltag sowie die Unterstützungsmöglichkeiten durch mobile Erfassungsgeräte wie RheumaDokM oder die App MediOne dargestellt.

- Systematische Identifikation und Betreuung der Patientengruppen

Neben dem Praxishandbuch und den Schulungen wurden Checklisten und Übersichten als Hilfestellung zur Vereinfachung im Praxisalltag für die Praxen erstellt und diesen zur Verfügung gestellt. Ebenso wurden die Unterlagen zur Einschreibung und Projektdokumentation, wie die Teilnahmeerklärung, und Einwilligungs- und Datenschutzerklärung den Praxen zum Projektbeitritt zugeschickt.

Zur Kommunikation und zur validen und standardisierten Dokumentation der Betreuungstermine wurde den Ärzt:innen nahe gebracht, Patient:innen die App MediOne zur Verfügung zu stellen. Diese App sollte die Prozesse in den Praxen und somit den Praxisalltag erleichtern. Patient:innen und Ärzt:innen kommunizieren dabei über eine Ende-zu-Ende verschlüsselte Kommunikationsstrecke. Das bedeutet, dass vertrauliche Chats, Gespräche und Dokumente vertraulich bleiben. Patient:innen konnten Ihre Fragebögen bequem am Mobiltelefon ausfüllen und auch wieder einsehen. Die ausgefüllten Fragebögen konnten per Knopfdruck an den zuständigen Arzt/ die zuständige Ärztin übertragen werden. Patient:innen erhielten vom zuständigen Arzt/ der zuständigen Ärztin Termineinladungen für den Regeltermin, der in den Kalender übernommen werden konnten.

- Qualitätssicherung der ärztlichen Diagnostik/Therapie und kollegiale Unterstützung

Bei unklarer Krankheitsaktivität der Patient:innen bestand die Möglichkeit eines kollegialen Austausches mit dem Universitätsklinikum Erlangen.

Es gab fünf Vorschläge für Deeskalationsstrategien. Unter anderen war es möglich, dass Ärzt:in und Patient:in die Intensität der Deeskalation gemeinsam festlegen (freie Deeskalation). Welcher Modus (siehe Abbildung 2) zur Anwendung kommt, oder ob überhaupt eine Deeskalation begonnen wird, oblag der gemeinsamen Entscheidung des Arztes/ der Ärztin und des Patienten / der Patientin („shared decision making“).

Zudem konnten weitere diagnostische Maßnahmen zur Anwendung kommen (Power-Doppler Ultraschall, MRT) um eine valide Diagnostik zu ermöglichen.

- Fokussierte patientenindividuelle Information und Beratung im Arztgespräch

Zur strukturierten Erfassung der Informationsbedürfnisse wurde der OENAT (deutsch-österreichische Variante des Educational Needs Assessment Tool) eingesetzt.

- Informationsangebote für Patient:innen

Informationsmaterialien wurden erstellt, die sowohl mit dem Arzt/ der Ärztin besprochen worden als auch zur Eigeninformation des Patienten/ der Patientin dienen konnten. Den Patient:innen wurde eine App mit eigens entwickelten VERhO-Funktionen zur Verfügung gestellt. Patient:innen konnten an Termine erinnert werden und Fragebogen zum allgemeinen Gesundheitszustand, die Anzahl und Schmerzintensität der Gelenke sowie ein patientenorientierter Krankheitsaktivitätsindex (RADAI) konnten dokumentiert werden. Dadurch sollte die Adhärenz und Selbstmanagement der Patient:innen gefördert werden.

4.1.2 Einschlusskriterien und Patientengruppen

In das Projekt werden die Patient:innen eingeschlossen, die sich in stabiler Remission befinden ($DAS28 \leq 2,6$ über mindesten 6 Monate), mindestens 18 Jahre alt sind und sich in kontinuierlicher und stabiler Arzneimitteltherapie mit csDMARD und/oder bDMARD befinden.

Dadurch bilden sich 3 Patientengruppen: 1. Patient:innen, bei denen eine Deeskalation initiiert wird, 2. Patient:innen, die sich bereits in Deeskalation befinden und 3. als Kontrollgruppe Patient:innen, bei denen Ärzt:in und /oder der/die Patient:in sich gegen eine Deeskalation entschieden haben.

4.1.3 Betreuungszeitpunkte, zugleich Dokumentationszeitpunkte

Geeignete Intervalle, in denen der Patient:innen bei dem Arzt/ der Ärztin vorstellig wird, wurden ursprünglich wie folgt definiert:

Tabelle 1 Übersicht Patienten-Arzt Termine bei der Projektplanung

Maßnahme	Vorbereitungstermin	Betreuungstermine
Zeitraum	01-03/2017	04/2017 - 06/2019
Häufigkeit	1 Termin	Im ersten Qrtl 2 Betreuungstermine, dann jeweils 1 Betreuungstermin pro Qrtl; insgesamt bis zu 10 Termine
Inhalt	Information zu Projekt, falls notwendig Diagnostik, medizinisches Assessment des Patienten/ der Patientin, Baseline-Dokumentation	Einleitung/Umsetzung Deeskalation, Information und Beratung zur Deeskalation (nur bei Patient:innen in Deeskalation); Informationen und Diskussion zur Erkrankung, Therapie, Selbstmanagement und Informationsbedürfnissen, Diskussion der vorliegenden Dokumentationen, Dokumentation zur Evaluation

Durch die Verschiebung des Projektstarts, die Verlängerung der Projektlaufzeit und darunter auch die Verlängerung der Rekrutierungszeit ergab sich der in Abbildung 1 dargestellte Projektablauf.

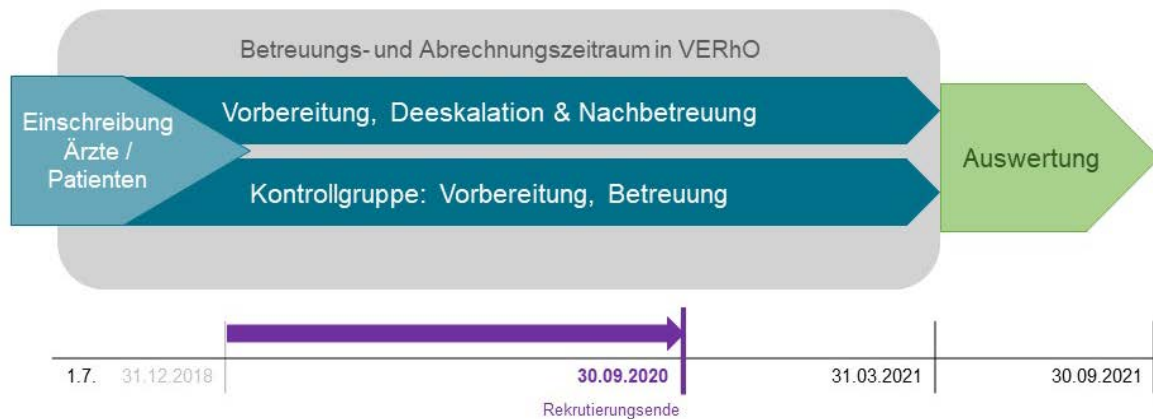


Abbildung 1: Ablauf VERhO

4.1.4 Dokumentation

Die Dokumentation der klinischen Daten und der Befragungsbögen erfolgte in elektronischer Form unter Anwendung der Softwares "RheumaDoc" zu Projektbeginn sowie danach von RheMIT in der ärztlichen Praxis. Auf Seiten der Patient:innen wurde eine App zu Verfügung gestellt, um valide und standardisierte Dokumentationen (Krankheitsspezifische Parameter, therapiespezifische Parameter, patientenbezogene Parameter) bei jedem Betreuungstermin zu erheben. Papierbasierte Materialien standen ebenfalls zu Verfügung.

Zur ökonomischen Evaluation wurden die Patientendokumentationen und die Routinedaten der in VERhO eingeschriebenen TK-Versicherten genutzt.

Die Routinedaten umfassen die Variablen Geburtsjahr, Geschlecht, Angaben zur Mitgliedschaft, ambulante und stationäre Leistungen und Diagnosen, Arzneimittel, Arbeitsunfähigkeit/Krankengeld, Reha-Leistungen, Hilfsmittel/Heilmittel, Kuren und häusliche Pflege. Zur Auswertung der ökonomischen Outcomes sind vor allem die Kosten für ambulante und stationäre Behandlungen, Arzneimittel, Hilfs- und Heilmittel, Rehabilitation sowie Kuren notwendig. Es wurden Routinedaten der eingeschriebenen TK-Versicherten für den Zeitraum ab 12 Monate vor Beginn der Rekrutierung (Daten ab 01.07.2017) bis zum Ende des Betreuungszeitraums (31.03.2021) genutzt.

Die Datenstelle des BDRh (für RheumaDOK und für RheMIT), der Abrechnungsdienstleister für die gesundheitlichen Versorgungsleistungen, das Universitätsklinikum Erlangen (RAMRIS-Auswertungen) und die TK (Routinedaten von TK-Versicherten) übermitteln jeweils eine Liste der Krankenversichertennummern der von Ihnen erfassten Versicherten an eine Vertrauensstelle. Sie erhalten eine Liste zurück, die jeder Krankenversichertennummer ein eindeutiges Pseudonym zuordnet, mit dem sie ihren Datenbestand pseudonymisieren. Ein Versicherter hat dabei in jedem Datenbestand ein anderes Pseudonym.

Die Datensammelstellen (Datenstellen des BDRh, Abrechnungsdienstleister für die gesundheitlichen Versorgungsleistungen, Universitätsklinikum Erlangen, TK) übermitteln die so pseudonymisierten Datenbestände an den Evaluator.

Die Vertrauensstelle übermittelt dem Evaluator eine Tabelle, die die Pseudonyme zu ein und demselben Versicherten in den unterschiedlichen Datenbeständen einander zuordnet. Diese Tabelle enthält pro Versicherten noch ein zusätzliches Pseudonym „gesamt“. Das Evaluationsinstitut führt mittels dieser Tabelle die verschiedenen Datenbestände zu einem Gesamtdatenbestand zusammen.

4.2. Rechtsgrundlage, auf welcher die neue Versorgungsform erbracht wurde

Das Ziel des Projekts war es, auf Basis des bestehenden RheumaOne-Vertrages, die Versorgungssituation von Patient:innen mit rheumatoider Arthritis zu verbessern. Es sollte die Deeskalation bei Patient:innen mit rheumatoider Arthritis implementiert und untersucht werden. Auf Basis von Arzt-Patienten-Gesprächen und einer gemeinsamen Entscheidung sollte eine schrittweise Dosisreduktion des konventionellen DMARD und/ oder des Biologikums erfolgen. Die Ergebnisse sollten mit einer Kontrollgruppe ohne Deeskalation verglichen werden.

VERhO wurde auf Grundlage von § 140 SGB V umgesetzt. Die angewandte Rechtsgrundlage hat sich als geeignet für das Projektvorhaben erwiesen. Vertragspartner waren der BDRh und die teilnehmenden Krankenkassen. Diese Vertragsform hat den nachträglichen Beitritt der BARMER als Kooperationspartner ermöglicht, um das Erreichen einer robusten Fallzahl zu ermöglichen. Im Vertrag wurden die Aufgaben und Pflichten der Vertragspartner und der teilnehmenden Ärzt:innen für das Projekt dargestellt.

Interessierte Ärzt:innen, die beim Innovationsfondsprojekt VERhO teilnehmen wollten, mussten dem Vertrag zur besonderen Versorgung nach § 140 a SGB V „VERhO - Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren“ beitreten. Teilnehmen konnten Fachärzt:innen für Innere Medizin und Rheumatologie. Voraussetzungen zur Teilnahme war zudem der Beitritt zum RheumaOne-Vertrag zwischen der TK und dem BDRh, sowie die Bereitstellung ab Beginn der Betreuung der Patient:innen die Abrechnungssoftware Rheuma Selekt und eine qualitätsgesicherte Software zur Dokumentation („RheumaDok“, „RheMIT“) zu nutzen.

Patient:innen der teilnehmenden Krankenkassen mit rheumatoider Arthritis in stabiler Remission (DAS28 < 2,6 seit mindestens 6 Monaten), die mindestens 18 Jahre alt sind und sich in einer stabilen Arzneimitteltherapie mit synthetischen und/oder biologischen DMARDs befinden, konnten durch die Leistungserbringer in das Projekt eingeschrieben werden. Sollten sich Leistungserbringer und Patient:in gegen eine Deeskalation entscheiden, war die Teilnahme in der Kontrollgruppe möglich. Patient:innen, die in stabiler Remission waren und bei denen bereits eine Deeskalation begonnen wurde, konnten auch in VERhO eingeschrieben werden.

Die Teilnahmeerklärung und die Patienteninformation zur Teilnahmeerklärung waren für die Einschreibung erforderlich. Diese wurden den Leistungserbringern rechtzeitig zur Verfügung gestellt.

Im Vertrag wurde festgelegt, welche Leistungen im Rahmen des Projektes von den Ärzt:innen erbracht werden mussten. Im Vorbereitungstermin wurden die Patient:innen über das Projekt informiert und durch den Leistungserbringer in das Projekt eingeschrieben. In den Betreuungsterminen wurde - sofern mit dem Patienten/ der Patientin gemeinsam entschieden - die geplante Deeskalation eingeleitet, umgesetzt und die Patient:innen dazu beraten. Es konnten auch Patient:innen in VERhO eingeschrieben werden, die sich gemeinsam mit dem Arzt gegen eine Deeskalation entschieden haben (Kontrollgruppe) oder die sich schon in der Deeskalation befanden. Zur Einschätzung des Krankheitsverlaufs war es notwendig, eine Ultraschalluntersuchung (Sonographie) vorzunehmen. Bei unklaren Fällen war die Ermittlung der Krankheitsaktivität mittels MRT möglich. Kurzfristige Arztkontakte auch außerhalb der regulären Sprechzeiten (Notfalltermin) wurden eingeräumt. Dabei war im Arzt-Patienten Gespräch ausführlich die akute Situation des Patienten/ der Patientin zu diskutieren und entsprechende therapeutische Maßnahmen einzuleiten. Die Dokumentation der Arzttermine erfolgte über das Datenbanksystem "RheumaDok" bzw. später mit „RheMIT“, das kostenfrei vom BDRh zur Verfügung gestellt wurde. In RheumaDok bzw. RheMIT waren alle Dokumentationsfragebogen zu den krankheits-, therapie- und patientenbezogenen Parametern integriert.

Die gesundheitlichen Versorgungsleistungen im Projekt wurden wie folgt vergütet:

- Vorbereitungstermin (max. 1 x pro Versichertenteilnahme und nur im 1. Quartal der Versichertenteilnahme abrechenbar): 131,25 EUR
- Betreuungspauschale(max. 1 x pro Quartal und max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr): 63,00 EUR
- Sonographie (max. 1 x pro Quartal und max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr): 31,50 EUR
- MRT (max. 1 x pro Quartal und max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr): 5,00 EUR
- Pauschale für Notfalltermin (max. 1 x Kalenderjahr): 105,00 EUR

4.3. Durchgeführte Maßnahmen und Erfahrungen zur Implementierung

Bei VERhO liegt der Fokus auf der systematischen Identifizierung und Betreuung von Patient:innen, die zur Deeskalation der DMARD-Therapie geeignet sind und die sich in einer gemeinsamen Entscheidungsfindung mit dem Arzt/ der Ärztin zur Deeskalation entscheiden. Zum Zeitpunkt des Projektbeginns war dies weder in der Regelversorgung noch im TK-BDRh-Rheumavertrag (RheumaOne) konsequent umgesetzt. VERhO diente dazu, valide Rückschlüsse auf die Erfolgsrate unterschiedlicher Deeskalationsstrategien zu erhalten, um den evtl. Einfluss einer Deeskalation auf die radiologische Krankheitsprogression und patientenbezogene Parameter zu erfassen. Aufgrund der unzureichenden Studienlage ließ sich nicht ableiten, wie eine zielgerichtete Umsetzung in die Versorgungsrealität erfolgen kann. Diese Lücke sollte VERhO schließen und damit erstmalig eine substantielle Übertragung in die Versorgungspraxis ermöglichen.

Ursprünglich wurde VERhO mit einer Fallzahl von 4.950 Patient:innen geplant. Es sollten 250 Ärzt:innen rekrutiert werden, die jeweils 20 Patient:innen (ca. 2.000 Patient:innen mit neuer Deeskalation; ca. 1.000 mit bereits begonnener Deeskalation; ca. 2.000 Kontrollpatient:innen) einschreiben sollten. Im Rekrutierungsverlauf des Projekts zeigte sich, dass die Einführung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V für rheumatologische Erkrankungen im Jahr 2018 zusätzlich Aufwand in den Praxen bedeutete, die dadurch zu wenig Zeit und personellen Ressourcen für neue Versorgungsprojekte wie VERhO aufbringen konnten und die Anzahl der teilnehmenden Leistungserbringer und rekrutierten Patient:innen sich nur langsam erhöhten. Bei einer Zwischenauswertung wurde 2019 zudem festgestellt, dass die Verteilung eingeschriebener Patient:innen zwischen den Deeskalationsmodi anders ausfiel als erwartet, da die Deeskalationsstrategien in der Praxis anders gehandhabt wurden als im Antrag angenommen ([siehe 6.1.4 Patient:innen in Deeskalation und Deeskalationsstrategien](#)). So kamen die festen Deeskalationsmodi (Modi 2-5, Abbildung 2) bei 96 % der Patient:innen unter Deeskalation nicht zur Anwendung, sondern entgegen den ursprünglichen Erwartungen wurde fast ausschließlich von der sogenannten "freien" Deeskalation Gebrauch gemacht. Somit war die Unterteilung der Interventionsgruppe in 5 Deeskalationsmodi à 394 Patient:innen abzüglich Drop-Outs nicht mehr angezeigt (394 Patient:innen * 5 Deeskalationsmodi = 1.970 Patient:innen). Vielmehr war von einer Interventionsgruppe mit einzig im freien Deeskalationsmodus befindlichen Patient:innen, einer Patientengruppe, die bereits deeskaliert wurden und einer Kontrollgruppe mit jeweils 394 Patient:innen auszugehen. Des Weiteren wiesen erste Zahlen auf eine Drop-Out-Quote von unten 10 % hin. Somit sollten jeweils 429 Patient:innen für Patientengruppe 1 (Patient:innen, die mit der Deeskalation beginnen), Patientengruppe 2 (Patient:innen, die zum Rekrutierungszeitpunkt bereits deeskaliert wurden) und Patientengruppe 3 (Kontrollgruppe) rekrutiert werden. Aus diesen Gründen wurde im November 2019 eine Fallzahlreduzierung auf 1.287 beantragt und bewilligt. Trotz dieser Änderung war die Auswertung des primären Endpunktes über das Gesamtsample (Non-inferiorität) sichergestellt.

Die Möglichkeiten der App MediOne mit den für das Projekt eigens entwickelten VERhO-Funktionen, die ebenfalls für die Datenerfassung in Kombination mit RheumaDok genutzt werden konnte, wurde im Praxishandbuch beschrieben. Darin waren Anweisung zur Einrichtung der App in den Praxen erhalten. Es wurde jedoch festgestellt, dass die Praxen die MediOne kaum in Anspruch nehmen. Um die Nutzung von MediOne anzuregen wurde die App und ihre Vorteile im April 2018 und erneut im April 2019 den Rheumatolog:innen beim BDRh-Kongress vorgestellt. Als Hürde wurde die fehlende Infrastruktur in den Praxen genannt. So fehlte beispielsweise ein Praxis-Handy zur Nutzung der App MediOne. Der Zeitaufwand zur Einrichtung von MediOne trug ebenfalls zur ablehnenden Haltung bei. Des Weiteren wurde Bedenken geäußert, MediOne könne zu einem erhöhten Kommunikationsaufwand von Seiten der Rheumatolog:innen führen, der den Praxisalltag verkomplizieren anstatt erleichtern würde. Da die App nicht angenommen wurde, wird sie ohne diese VERhO-Funktionen fortgeführt. Diese Rückmeldung ist in Übereinstimmung mit dem DiGA-Report der TK und der Universität Bielefeldt. Es wurde untersucht, wie die Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) im Gesundheitssystem angekommen sind. Seit Oktober 2020 können Ärzt:innen in Deutschland Apps auf Rezept verschreiben. Der Report zeigt, dass lediglich vier Prozent aller Ärzt:innen bislang Rezepte für DiGA ausgestellt haben (Greiner W et al.; DiGA-Report 2022). Die geringe Durchdringung von MediOne in VERhO liegt somit weder am Projekt noch an der App, sondern an der allgemeinen Offenheit bzw. (Nicht-)Akzeptanz der Ärzteschaft gegenüber neuartigen digitalen Kommunikations- und Behandlungsmethoden.

Durch den Ausbruch des SARS-CoV-2 im Frühjahr 2020 kamen die Patient:innen seltener in die Praxis und verschoben ihre Termine. Praxen setzen im Wartezimmer die Abstands- und Hygieneregeln um, so dass wenige Patient:innen sich in der Praxis zeitgleich befinden durften. Über die Möglichkeit VERhO-Termine per Fernbehandlung weiterzuführen, wurden die teilnehmenden Ärzt:innen per Newsletter informiert. Nach Rücksprache mit den Patient:innen wurden die Fragebögen, die normalerweise in der Praxis von Patient:innen ausgefüllt werden, ihnen zugeschickt mit der Bitte, diese ausgefüllt in die Praxis zurückschicken. Die Fragebögen wurden anschließend in der Praxis erfasst und telefonisch besprochen. Jede teilnehmende Arztpraxis erhielt für die telemedizinische Behandlung nach vorheriger Abfrage Freiumschläge, damit der Rückversand von den Patient:innen vereinfacht wird. Sollten Parameter aufgrund der besonderen Situation auch in einer Fernbehandlung nicht erhoben werden können, sollte dies dokumentiert werden.

Weiterhin war zu Beginn unklar, ob sich SARS-CoV-2 auf die Arzneimitteltherapie von Patient:innen auswirken würde. Zum Beispiel, ob eine immunsuppressive Arzneimittelbehandlung, wie sie bei den meisten VERhO-Patient:innen vorkommt, ein Risiko für einen schweren Verlauf von SARS-Cov-2 darstellt. Dies hätte zu einer Deeskalation bei Patient:innen aus der Kontrollgruppe bzw. zu einer rascheren Deeskalation bei Patient:innen aus Interventionsgruppen führen können. Die am Projekt teilnehmenden Rheumatolog:innen wurden angeschrieben und gebeten, eine aufgrund von SARS-CoV-2 angepasste Medikation entsprechend zu dokumentieren.

5. Methodik

5.1 Studiensetting

Die Evaluation des Versorgungsmodells erfolgt im Rahmen einer kontrollierten, prospektiven Kohortenstudie. Für die Teilnahme an VERhO müssen die Versicherten volljährig und an RA erkrankt sein, sowie sich mindestens 6 Monate in stabiler Remission befinden. Zudem sollten sie in Behandlung mit cs/b/tsDMARDs sein. Versicherte mit einer Therapie mit Glukokortikoiden, mit Ausnahme von Hydrokortison zur Behandlung einer Nebennierenrinden-Insuffizienz, sind von der Teilnahme ausgeschlossen.

Eingeschriebene Patient:innen vereinbaren zunächst einen Vorbereitungstermin mit ihrer rheumatologischen Praxis. Anschließend erfolgt die Zuordnung in eine von drei möglichen Gruppen durch die rheumatologische Praxis. Eingeschriebene Patient:innen, bei denen im Rahmen des Projektes eine neue Deeskalation eingeleitet wird, bilden die Interventionsgruppe 1 „neue Deeskalation“ (IG1). Eingeschriebene Patient:innen, bei denen bereits eine Deeskalation im Vorwege des Projektes erfolgt ist, bilden die Interventionsgruppe 2 „bestehende Deeskalation“ (IG2).

Patient:innen, welche für eine Deeskalation in Frage kämen, sich aber unverändert in Arzneimitteltherapie befinden, bilden die Basis für die Bildung der Kontrollgruppen (KG1, KG2) zu den beiden Interventionsgruppen (IG1, IG2). Im Anschluss an einen Vorbereitungstermin werden Patient:innen der IG1 in Absprache mit der rheumatologischen Praxis zu einer von fünf Strategien der Deeskalation zugeordnet (Abbildung 2).

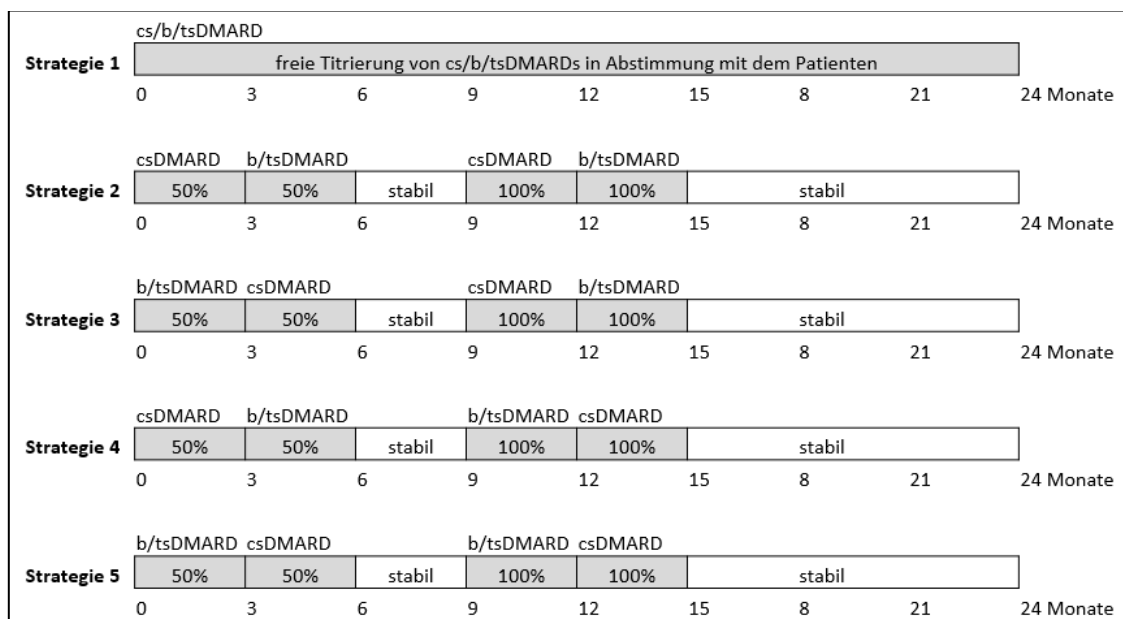


Abbildung 2: Deeskalationsstrategien

Zur Art der Therapiereduktion stehen fünf verschiedene Strategien zur Auswahl, die vom Arzt/ von der Ärztin in Absprache mit dem Patienten/ der Patientin („shared decision“) besprochen werden können (Abbildung 2). Ziel ist dabei, in jeder Phase das Beibehalten einer stabilen Remission.

Strategie 1: Freie vorsichtige Titrierung der Deeskalation in Abstimmung mit dem Patienten. Es empfiehlt sich bei diesem Vorgehen die jeweilige Dosis von sDMARD und bDMARD vorsichtig zu reduzieren und in den Reduktionsschritten weniger als eine Halbierung der jeweiligen Medikamentendosis vorzunehmen.

Strategie 2: Beginn der Halbierung von csDMARDs, nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs, und nur bei weiterer Beschwerdefreiheit dann ein Stopp der Medikation mit Absetzen von csDMARDs, nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs

Strategie 3: Beginn der Halbierung von bDMARDs / tsDMARDs, nachfolgend csDMARDs und nur bei weiterer Beschwerdefreiheit dann ein Stopp der Medikation mit Absetzen von csDMARDs, nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs

Strategie 4: Beginn der Halbierung von csDMARDs, nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs, und nur bei weiterer Beschwerdefreiheit dann ein Stopp der Medikation mit Absetzen von bDMARDs / tsDMARDs, nachfolgend csDMARDs

Strategie 5: Beginn der Halbierung von bDMARDs / tsDMARDs, nachfolgend csDMARDs, und nur bei weiterer Beschwerdefreiheit dann ein Stopp der Medikation mit Absetzen von bDMARDs / tsDMARDs, nachfolgend csDMARDs

Im Rahmen der Studie stellt der DAS28-ESR/CRP die primäre Zielgröße dar, während die weiteren Zielgrößen als sekundär zu betrachten sind. Die Studie wurde als Nicht-Unterlegenheitsstudie geplant. Dementsprechend wurde der Umfang der zu evaluierenden Studienstichprobe groß genug gewählt, um eine statistische Absicherung der Nicht-Unterlegenheit beim Outcome „DAS28“ zu gewährleisten. Die minimal klinisch relevante Veränderung des DAS28 beträgt 1,2 (Curtis et al. 2015, Uhlig 2009). Ausgehend von einem Mittelwert des DAS28 für Interventions- und Kontrollgruppe von 2.2 (Bedingung für Einschluss in die Patientengruppe 1: DAS28 <2,6) und bei einer Standardabweichung des doppelten des Mittelwerts ist eine Stichprobe von jeweils 167 (230) Teilnehmern in Interventions- und Kontrollgruppe notwendig, um eine Absicherung auf dem Signifikanzniveau von $\alpha=5\%$ bei einer Power von 80% (90%) zu ermöglichen (Chow et al. 2008). [Die Kalkulation erfolgte mit Hilfe von <http://powerandsamplesize.com/>.]

Einen Überblick über primäre und sekundäre Endpunkte gibt die nachfolgende Tabelle:

Tabelle 2 Überblick zu den primären und sekundären Endpunkten

Endpunkte	Operationalisierung
Allgemeine Programm Kennzahlen	
Informationsbedarf nach OENAT	Mithilfe des OENAT (deutsch-österreichische Variante des Educational Needs Assessment Tool) wird der Informationsbedarf der eingeschriebenen Patient:innen untersucht. Dieser wird bezogen auf allgemeine Informationen zu der rheumatischen Erkrankung, sowie die Einschätzung der Wichtigkeit von zusätzlichen Informationen in den Dimensionen „Umgang mit Schmerz“, „Bewegung“, „Gefühle“, „die rheumatische Erkrankung“, „die Behandlungen von Angehörigen von Gesundheitsberufen“ sowie „selbst durchführbare Behandlungen“ abgefragt und zu einem Summenscore (0-156: je höher, desto größerer Informationsbedarf) zusammengefasst (Ndosi, M. et al.; Annals of the Rheumatic Diseases; 2014;73:2122–9.).
Zufriedenheit in der ambulanten Versorgung nach ZAPA	Der Fragebogen zur Zufriedenheit in der ambulanten Versorgung (ZAPA) ist ein Kurzfragebogen, bestehend aus vier Fragestellungen. Patient:innen werden bezüglich ihrer subjektiven Einschätzungen zu den Punkten „Vertrauen zu Ärzt:innen“, „Qualität und Ausmaß der Informationen“, „Beteiligung an medizinischen Entscheidungen“ und „Qualität der Behandlung“ befragt. Diese Antworten können auf einer vierstufigen Skala die Ausprägungen von 0 bis 3 annehmen. Mögliche Antworten zur Beurteilung des Vertrauens zu Ärzt:innen können Ausprägungen von „ja, ich habe großes Vertrauen (3)“ bis „nein, ich habe kein Vertrauen (0)“ annehmen. Zur Messung der Zufriedenheit ist der Wertebereich von „sehr zufrieden (3)“ bis „sehr unzufrieden (0)“ definiert. Abschließend wird die Qualität der Behandlung im Allgemeinen im Wertebereich von „sehr hoch (3)“ bis „sehr gering (0)“ von Patient:innen eingeschätzt.
medizinische Zielgrößen	
Krankheitsaktivität nach DAS-28	Die Krankheitsaktivität nach DAS28-ESR (Disease Activity Score anhand von 28 Gelenken) basiert auf der Messung der Anzahl der druckschmerzhaften sowie geschwollenen Gelenke, der Einschätzung der Krankheitsaktivität durch die Patient:innen, sowie der Blutsenkungsgeschwindigkeit (erythrocyte sedimentation rate = ESR).

	Die Krankheitsaktivität nach DAS28-CRP basiert hingegen auf dem C-reaktiven Protein als Entzündungsparameter. Der Wertebereich beider Scores liegt zwischen 0 (keine Aktivität) und 10 (sehr hohe Aktivität) (Fiehn, C., et al.; Z Rheumatol. 2018;1–19.; Wells, G., et al.; Annals of the Rheumatic Diseases. BMJ Publishing Group Ltd; 2009;68:954–60.).
Krankheitsaktivität nach CDAI	Der Clinical Disease Activity Index berücksichtigt anstelle der Blutsenkungsgeschwindigkeit oder des C-reaktiven Proteins (DAS28) die medizinische Einschätzung der Krankheitsaktivität durch die Rheumatolog:innen. Der CDAI ist definiert für den Wertebereich von 0 (keine Aktivität) bis 76 (hohe Aktivität) (Aletaha, D., et al.; Clinical and experimental rheumatology. 2005;23:S100-8.).
Remission nach DAS-28	Für die Remission nach DAS28 wird im Rahmen der Studie ein Wert von <2,6 zu Grunde gelegt.
ACR/EULAR-Remission	Eine Remission nach den Boole'schen Kriterien der ACR/EULAR ist definiert als das Vorhandensein von maximal je einem geschwollenen oder druckschmerzhaften Gelenk, einem CRP-Wert von kleiner oder gleich 1 und einer selbsteingeschätzten Krankheitsaktivität der Patient:innen auf einer 10-Punkte Skala von kleiner oder gleich 1 (Felson, D.T., et al.; Arthritis & Rheumatism. 2011;63:573–86.).
Anzahl Patient:innen mit Flare	Ein Flare (Schub) ist im Rahmen der Studie definiert als der Verlust der Remission, d. h. ein Anstieg der Krankheitsaktivität nach DAS28 um mehr als 1,2 Scorepunkte für Patient:innen in Remission oder um mehr als 0,6 Scorepunkte für Patient:innen mit einem DAS28 ≥ 3.2 .
Selbsteingeschätzte Krankheitsaktivität nach RADAI	Die Krankheitsaktivität nach RADAI (Rheumatoid Arthritis Disease Activity Index) basiert auf fünf Fragen zu der bisherigen Aktivität, Druckempfindlichkeit/Schwellung, Schmerzen sowie einer Einschätzung des Gesundheitszustandes insgesamt und wird durch den Patient:innen ausgefüllt. Der Wertebereich ist von 0 (keine Aktivität) bis 10 (sehr hohe Aktivität) definiert (Stucki, G., et al.; Arthritis Rheum. 1995;38:795–8.).
Funktionskapazität nach FFbH	Die Funktionskapazität nach FFbH (Funktionskapazität nach Funktionsfragebogen Hannover) wird mithilfe von 18 Fragen zu Tätigkeiten des täglichen Lebens bestimmt und ist für den Wertebereich von 0 (keine Funktionskapazität) bis 100 (maximale Funktionskapazität) definiert.
Lebensqualität nach EQ5D-3L	Der Fragebogen zur Lebensqualität nach EQ5D-3L umfasst fünf Items mit jeweils drei Antwortmöglichkeiten zu den Dimensionen Mobilität, Selbstversorgung, allgemeinen Tätigkeiten, Schmerz/körperliche Beschwerden und Angst/Niedergeschlagenheit. Aus den Einzelangaben ergibt sich der krankheitsübergreifende EQ-5D-Score, wobei 1 für perfekte Gesundheit und alle Werte darunter für schlechtere Gesundheitszustände stehen. Der Zustand „Tod“ hat einen Wert von 0 (Claes, C., et al.; EuroQuol Proceedings. 1998;01.).
Depressivität nach PHQ9	Mithilfe des PHQ9 Fragebogens wird die Depressivität mithilfe von neun Fragen zu Symptomen und deren Häufigkeit gemessen und in einem Summenwert zusammengefasst. Der Wertebereich ist von 1 (minimale depressive Symptomatik) bis 27 (schwere depressive Symptomatik) definiert (Kroenke, K., et al.; J Gen Intern Med. 2001;16:606–13.).
RAMRIS Score MRT Hand	Im Bereich der MRT ist die gebräuchlichste Wertungs-Methode derzeit der Omeract-RAMRIS-Score (Ostergaard, M., et al.; Arthritis Rheum. 1999;42:918–29.; Østergaard, M., et al.; Arthritis Rheum. 2003;48:2128–31.; Østergaard, M., et al.; Journal of Rheumatology.

	2003;30:1385–6.; Østergaard, M., et al.; BMJ Publishing Group Ltd; 2005;64:i3–7.). Mittels RAMRIS lässt sich die jeweilige Schwere der Synovitis, Gelenkerosion und Knochenödemen nach Volumen, Ausmaß und Aktivität beurteilen.
Zahl und Intensität der Nebenwirkungen	Im Rahmen der ärztlichen Dokumentation erfolgte die Erfassung unerwünschter Nebenwirkungen im Zeitverlauf.
Ökonomische Zielgrößen	
Kosten	Zur Untersuchung der ökonomischen Zielgrößen der mit Routinedaten verknüpften Teilstichprobe erfolgte ein Vergleich der Kosten 12 Monate vor der Einschreibung (Vorjahr) mit den Kosten 12 Monate nach der Einschreibung (Jahr 1), sowie der Kosten der Monate 13 bis 24 nach Einschreibung (Jahr 2) aus Perspektive der GKV. Die Auswertung erfolgte nach Gesamtkosten sowie nach einzelnen Kostenarten.

Primäre Auswertungszeiträume für die medizinischen Zielgrößen sind der Zeitpunkt der Einschreibung, die Messung nach 6 Monaten, die Messung nach 15 Monaten sowie die Messung nach 27 Monaten. Darüber hinaus wird für ausgewählte Indikatoren die Entwicklung über die Zeit dargestellt. Ökonomische Zielgrößen werden für den Zeitpunkt der Einschreibung sowie den Evaluationszeitpunkt nach 12 bzw. 24 Monaten in der mit Routinedaten verknüpften Teilpopulation ausgewertet. Die Auswertungen erfolgen für die Gesamtpopulation als auch für die mit Routinedaten verknüpfte Teilpopulation (Untergruppe der Versicherten der Techniker Krankenkasse).

Zur Verringerung der Heterogenität der Gruppen wird im ersten Schritt ein Balancing der jeweiligen Interventionsgruppe (IG1: neue Deeskalation, IG2: bestehende Deeskalation) mit der Kontrollgruppe durchgeführt (siehe 5.4). Im Anschluss werden die Unterschiede zwischen den Interventionsgruppen und den synthetischen Kontrollgruppen (KG1 und KG2) deskriptiv dargestellt. Im zweiten Schritt wird die Wirkung der Interventionen zudem im Rahmen einer Regressionsanalyse evaluiert (siehe 5.5).

Die Ergebnisse dieses Endberichts sind primär auf Grundlage der rekrutierten Patient:innen ohne Berücksichtigung möglicher Abweichungen von definierten Deeskalationsstrategien (ITT=intention to treat population) erstellt worden (siehe 6.1 - 6.3). D.h., es wurden im Rahmen der ITT-Analyse die Daten aller rekrutierten Patient:innen der Interventions- und Kontrollgruppen unabhängig von der Durchführung der jeweiligen Therapieschemata (Deeskalation, keine Deeskalation) analysiert.

Abweichend dazu wurden Per-Protocol-Analysen (PP-Analysen) durchgeführt und im Evaluationsbericht unter 3.4 beschrieben. Zur Selektion der Population für die Per-Protocol-Analysen wurden folgende Kriterien angewandt: (I) mindestens eine Dosisreduktion von DMARDs infolge gesunkener oder konstanter Krankheitsaktivität nach DAS28 oder CDAI im gesamten Beobachtungszeitraum für Patient:innen der Interventionsgruppen und (II) keine Dosisanpassungen infolge geringerer Krankheitsaktivität für Patient:innen der Kontrollgruppe. D.h., es wurden im Rahmen der PP-Analysen nur die Daten der rekrutierten Patient:innen berücksichtigt, bei denen eine Deeskalation beobachtbar war (Interventionsgruppen). Patient:innen in der Kontrollgruppe, bei denen eine Deeskalation erfolgte, wurden ausgeschlossen.

Alle dargestellten Ergebnisse beziehen sich, wenn nicht anders dargestellt, immer auf die Gesamtpopulation der Patient:innen (=intention to treat population). Die statistischen Analysen wurden mithilfe der Software R sowie hierfür frei erhältlicher Pakete durchgeführt.

5.2 Zuordnung der Betreuungstermine

Die Erfassung der Daten erfolgte an Terminen, die in etwa alle drei Monate stattfanden. Da die Termine individuell vereinbart wurden kommt es folglich zu Divergenzen bei den Betreuungsintervallen. Daher wird für die Evaluation eine Zuordnung der Termine zu den vorgesehenen Messzeitpunkten (3 bis 27 Monate nach Einschreibung in Intervallen von 3 Monaten), mithilfe von Zeitintervallen vorgenommen. Die Zuordnung eines Betreuungstermins zu einem Messzeitpunkt erfolgt mit einer Toleranz von +/- 45 Tagen (Abbildung 3). Falls mehrere Termine für die Zuordnung zu einem Messzeitpunkt in Frage kommen, wird der Termin mit dem minimalen Abstand zum Messzeitpunkt gewählt.

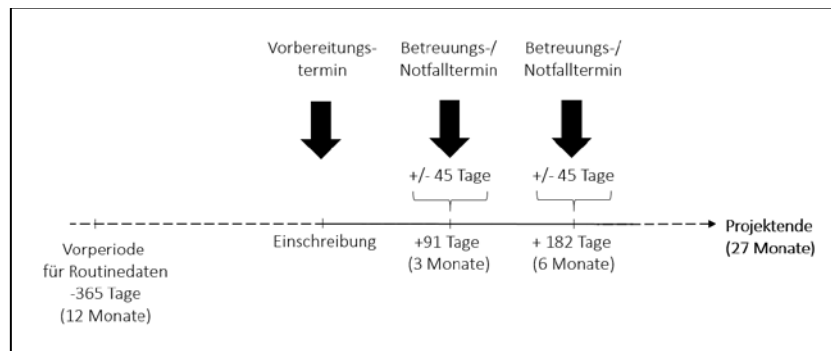


Abbildung 3: Beispielhafte Darstellung der Zuordnung der Besuchstermine

5.3 Umgang mit Missing Values

Für die Anwendbarkeit einer Matching- bzw. Balancing-Methode ist es notwendig, dass sich keine fehlenden Informationen zu den betreffenden Zielgrößen bei Einschreibung im Datensatz befinden. Den größten Anteil an fehlenden Informationen weisen die Krankheitsaktivitätsscores des DAS28-ESR (18,3 %), des DAS28-CRP (12,6 %) sowie Remission nach ACR/EULAR (13,9 %) auf. Die Funktionskapazität nach FFbH fehlt hingegen bei 5,7% der Patient:innen und die Lebensqualität nach EQ5D-3L nur bei 5,3 % der Patient:innen. Die selbsteingeschätzte Krankheitsaktivität nach RADAI ist für 5,0 % der Patient:innen nicht vorhanden. 4,8 % der Patient:innen weisen fehlende Werte für die depressive Symptomatik nach PHQ9 auf. Mit 2,8 % fehlenden Werten ist die Krankheitsaktivität nach CDAI die vollständigste klinische Zielgröße. Alter und Geschlecht fehlen jeweils bei nur 0,3 % der Patient:innen. Insgesamt weist der Datensatz keine erkennbare Systematik der fehlenden Werte auf.

Da eine Beschränkung auf ausschließlich vollständige Datensätze zu einem Verlust von 78% der Patient:innen geführt hätte, wurden mithilfe eines Imputationsverfahrens auf Basis des Random Forest Algorithmus die fehlenden Informationen aus den vorhandenen Datenpunkten geschätzt. Hierbei wurden je Zielgröße 500 Prädiktionen auf Basis von jeweils drei zufällig gezogenen anderen Variablen generiert. Die Imputation ergibt sich dann aus dem Mittelwert der 500 Schätzungen.

5.4 Balancing

Der vollständige, imputierte Datensatz bei Einschreibung wird im Anschluss für die Bestimmung von Gewichten mithilfe von Entropy Balancing zur Heterogenitätsreduktion zwischen den Interventionsgruppen und der Kontrollgruppe genutzt. Dabei wird die Kontrollgruppe möglichst so gewichtet, dass sie in Bezug auf die gewählten Zielgrößen in ihren Mittelwerten der jeweiligen Interventionsgruppe (IG1 bzw. IG2) entspricht. Aufgrund der kontinuierlichen Rekrutierung im Zeitverlauf ergibt sich eine abnehmende Anzahl von Beobachtungen. Es werden daher Gewichte für KG1 und KG2 für jeden Beobachtungszeitpunkt bestimmt. Somit ergeben sich die synthetischen Kontrollgruppen KG1

als Äquivalent zur IG1 und KG2 als Äquivalent zur IG2. Die Zielgrößen für die Risikoadjustierung der Gesamtpopulation setzen sich wie folgt zusammen:

- Soziodemographische Faktoren: Alter und Geschlecht
- Krankheitsspezifische Morbidität/Komorbidity: CDAI, RADAI, FFbH, ACR/EULAR Remission
- Allgemeine Morbidität/Komorbidity: EQ5D, PHQ9

Für die mit Routinedaten verknüpfte Teilpopulation wird darüber hinaus die allgemeine Morbidität nach dem Elixhauser-Score, unter Verwendung von Gewichten für die Morbiditätsgruppen, auf Basis der kodierten stationären und ambulanten Diagnosen sowie die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage im Jahr vor Einschreibung einbezogen. Stationäre Diagnosen gingen vollständig in das Verfahren ein. Ambulante Diagnosen wurden nur berücksichtigt, wenn eine Diagnose mindestens zweimal im Jahr vor der Einschreibung kodiert wurde. Zur Vermeidung einer doppelten Erfassung der Morbidität über die Elixhausergruppen und die Daten aus der ärztlichen Dokumentation wurden die Elixhausergruppen für rheumatoide Erkrankungen sowie Depression ausgeschlossen.

5.5 Regressionsanalysen

Zur Kontrolle für nichtbeobachtbare Störfaktoren, wird mithilfe einer Difference-in-Differences-Regression (DiD) eine weitere Risikoadjustierung durchgeführt. DiD ermöglicht über die Nutzung des „potential-outcome-frameworks“ die Messung des (kausalen) Effekts einer Intervention im Vergleich zur Kontrollgruppe. Über die Abbildung der Entwicklung der Zielgrößen, welche eingetreten wäre, wenn Patient:innen der Interventionsgruppen nicht an VERhO teilgenommen hätten, wird der Effekt für die IG1 und IG2 geschätzt. Hierbei zerlegt das DiD Modell den Effekt in eine zeitliche Veränderung sowie eine Veränderung der Zielgrößen in der jeweiligen Interventionsgruppe. Der (kausale) Effekt durch VERhO drückt sich in der Differenz aus.

Voraussetzung für die unverzerrte Messung ist die Parallelität der Zielgrößen im Beobachtungszeitraum vor der Intervention. Da aufgrund der Einschreibung in VERhO kein expliziter Vorzeitraum vorhanden ist, wird angenommen, dass die Parallelität von IG1 und IG2 zur jeweiligen Kontrollgruppe über die vorgelagerte Risikoadjustierung mittels Entropy Balancing erreicht wird.

Auf Basis der Gewichte aus dem Entropy Balancing werden somit für jede Zielgröße lineare DiD-Regressionsmodelle geschätzt.

Auswertung der Per-Protocol-Population

Als Ergänzung zu der Auswertung der Studienpopulation (Intention-to-treat, ITT-Population) erfolgt eine Auswertung der Zielgrößen für die Subgruppe unter ausschließlicher Berücksichtigung von Patient:innen in neuer oder bestehender Deeskalation im Vergleich zu Patient:innen in kontinuierlicher DMARD Therapie - der sogenannten Per-Protocol-Population. Diese ist im Evaluationsbericht dargestellt.

6. Projektergebnisse

6.1 Allgemeine Programmkenzahlen, Ablauf der Deeskalation und Informationsbedarf

6.1.1 Anzahl rekrutierter Patient:innen je Praxis

Insgesamt haben 26 rheumatologische Praxen Patient:innen für das Projekt VERhO rekrutiert. Durchschnittlich wurden je Praxis 14 Patient:innen für die neue Deeskalation (IG1), 20 Patient:innen für die Gruppe mit bestehender Deeskalation (IG2) und 21 Patient:innen für die Kontrollgruppe rekrutiert, wobei die Hälfte der teilnehmenden Praxen weniger als sieben

Patient:innen für IG1, sechs Patient:innen für IG2 sowie zehn Patient:innen für die Kontrollgruppe stellen. Auffallend ist hierbei die Rekrutierungsaktivität einzelner Praxen. Beispielsweise besteht der Beitrag von Praxis 12 fast ausschließlich aus Patient:innen für die Kontrollgruppe, während Praxis 21 und 24 nahezu ausschließlich für die Gruppe der bestehenden Deeskalation Patient:innen rekrutiert haben. Auffallend ist zudem Praxis 4, eine große Gemeinschaftspraxis, welche für insgesamt 37,2 % des Datensatzes steht.

6.1.2 Ausgewertete Patient:innenpopulation

Die Gesamtpopulation umfasst insgesamt 1.104 Patient:innen, die im Zeitraum von Juli 2018 bis September 2020 rekrutiert wurden. Insgesamt wurden 752 Patient:innen über die Software RheMIT dokumentiert, Daten zu 352 Patient:innen wurden ausschließlich über die Vorgängersoftware RheumaDok erfasst. Im Durchschnitt wurden 42 Patient:innen pro Monat in das Projekt VERhO eingeschrieben, wobei sich die Rekrutierungsaktivität zwischen den Gruppen unterscheidet. Die Kontrollgruppe bildet mit 403 Patient:innen den größten Anteil, gefolgt von der IG2 mit 399 Patient:innen. Mit 298 rekrutierten Patient:innen bildet die Interventionsgruppe 1 „neue Deeskalation“ den kleinsten Anteil der rekrutierten Patient:innen. Bei vier Patient:innen war keine Zuordnung zu einer der Gruppen in den Daten erkennbar.

6.1.3 Verteilung auf unterschiedliche Arzneimitteltherapien

Die Verteilung der Patient:innen auf die verschiedenen Arzneimitteltherapien zeigt bei Einschreibung starke Tendenzen zur Verwendung einer Monotherapie. Insgesamt befinden sich 437 Patient:innen in csDMARD-Monotherapie, 255 in bDMARD-Monotherapie sowie 55 in tsDMARD-Monotherapie. 224 Patient:innen erhalten eine Kombinationstherapie aus einem csDMARD mit b/tsDMARD. Patient:innen mit Kombinationstherapie innerhalb einer Wirkstoffklasse stellen die Minderheit dar (14 Patient:innen mit Kombination von zwei csDMARDs, 2 mit Kombination von zwei bDMARDs). Die Tabelle 3 zeigt, dass Patient:innen der IG1 „neue Deeskalation“ sich mehrheitlich in csDMARD-Monotherapie (44 %) oder Kombination mit bDMARDs bei Einschreibung (27,2 %) befinden. Im Gegensatz dazu ist der Anteil von Patient:innen der IG2 „bestehende Deeskalation“ in csDMARD-Monotherapie mit 34,3 % etwas geringer. Fast ein Drittel der rekrutierten Patient:innen der IG2 entfällt auf die bDMARD-Monotherapie (30,3 %). Der Anteil von Patient:innen in Kombinationstherapie mit cs/ts/bDMARD ist für die IG2 mit 18,5 % um 8,7 Prozentpunkte geringer als für die Patient:innen der IG1. Die KG weist mit einem Anteil von 41,4 % der Patient:innen in csDMARD-Monotherapie große Ähnlichkeit zur IG1 auf. Der Anteil von Patient:innen in bDMARD-Monotherapie ist in der KG mit 20,6 % einerseits um 3,5 Prozentpunkte höher als in der IG1, jedoch um 9,7 Prozentpunkte geringer als in der IG2. Der Anteil von Patient:innen in Kombinationstherapie mit cs/ts/bDMARD beträgt in der KG 17,1 % und stellt damit den kleinsten Anteil dieser Therapieform im Vergleich zur IG1 und IG2 dar (27,2 %/18,5 %).

Tabelle 3 Anteil Patient:innen je Gruppe nach Therapieform

	neue Deeskalation (IG1)	Kontrollgruppe (KG1/KG2)	bestehende Deeskalation (IG2)
Patient:innen mit...			
... csDMARD Monotherapie	44,0%	41,4%	34,4%
... bDMARD Monotherapie	17,1%	20,6%	30,3%
...tsDMARD Monotherapie	3,4%	6,0%	5,3%
...Kombination 2 bDMARDs	0,0%	0,2%	0,3%
... Kombination 2csDMARDs	0,7%	1,7%	1,3%
...Kombination csDMARD + b/tsDMARD	27,2%	17,1%	18,5%
... keiner Angabe	7,7%	12,9%	10,0%

6.1.4 Patient:innen in Deeskalation und Deeskalationsstrategien

Informationen zur gewählten und durch die Ärzt:innen dokumentierten Deeskalationsstrategie liegen für 97 % der beobachtbaren Patient:innen aus IG1 und IG2 bei Einschreibung vor und können daher als vollständig angesehen werden. Insgesamt entfallen 93 % der Patient:innen in IG1 und 90 % der Patient:innen in IG2 mit dokumentierter Deeskalationsstrategie auf Strategie 1 „freie Titrierung“. Strategie 2 wurde bei 3 % der Patient:innen in IG1 und bei 6 % der Patient:innen in IG2 angewandt. Die verbliebenen Strategien 3, 4 und 5 wurden nur vereinzelt angewandt. Für je drei (1 %) Patient:innen aus IG1 wurde entweder die Strategie 3 oder 5 gewählt. Strategie 4 wurde bei keinen Patient:innen aus IG1 angegeben. Für IG2 wurde bei einer Patientin/einem Patienten Strategie 5 angewandt, Strategie 3 oder 4 wurden nicht gewählt. Folglich entfällt eine stratifizierte Auswertung nach Deeskalationsstrategie.

Ein alternativer Ansatz besteht in der Beobachtung möglicher Dosisanpassungen bei der Medikation mit cs/b/tsDMARDs. Auf Grundlage der 1.104 Patient:innen aus der medizinischen Dokumentation wird deutlich, dass bei 68,8 % der Patient:innen mit neuer Deeskalation (IG1) und 58,9 % der Patient:innen mit bestehender Deeskalation Reduktionen im Vergleich zum vorherigen Betreuungstermin im Beobachtungszeitraum durchgeführt wurden. Allerdings fällt nach dieser Methode auch auf, dass bei 32,3 % der Patient:innen in der Kontrollgruppe Dosisreduktionen beobachtbar sind.

Alle dargestellten Projektergebnisse beziehen sich, wenn nicht anders dargestellt, immer auf die Gesamtpopulation der Patient:innen. D. h. die Ergebnisse dieses Endberichts sind primär auf Grundlage der rekrutierten Patient:innen ohne Berücksichtigung möglicher Abweichungen von definierten Deeskalationsstrategien (=intention to treat population) erstellt worden (siehe 6.1 - 6.3). Es wurden Patient:innen in der Kontrollgruppe nicht ausgeschlossen, wenn eine Dosisreduktion beobachtbar war. Bei der Per-Protocol-Analysen wurden nur die Daten der rekrutierten Patient:innen berücksichtigt, bei denen eine Deeskalation beobachtbar war (Interventionsgruppen). Patient:innen in der Kontrollgruppe, bei denen eine Deeskalation erfolgte, wurden hingegen ausgeschlossen (siehe 5.1 Studiensetting).

6.1.5 Informationsbedarf nach OENAT

Mithilfe des OENAT wird der Informationsbedarf der eingeschriebenen Patient:innen untersucht. Dieser wird bezogen auf allgemeine Informationen zu der rheumatischen Erkrankung, sowie die Einschätzung der Wichtigkeit von zusätzlichen Informationen in den Dimensionen „Umgang mit Schmerz“, „Bewegung“, „Gefühle“, „die rheumatische Erkrankung“, „die Behandlungen von Angehörigen von Gesundheitsberufen“ sowie „selbst durchführbare Behandlungen“ abgefragt und zu einem Summenscore (0-156: je höher, desto größerer Informationsbedarf) zusammengefasst (Ndotsi, M. et al.; Annals of the Rheumatic Diseases; 2014;73:2122–9.).

Der Informationsbedarf nach OENAT wird alle 12 Monate erhoben. Zur Einschreibung ergibt sich für die Gesamtpopulation ein mittlerer OENAT Wert von 84,4 für die IG 1 „neue Deeskalation“ und ein Wert von 85,5 für die Kontrollgruppe (KG1). Im Zeitverlauf zeigt sich nach 12 Monaten ein statistisch signifikanter Unterschied mit einem Informationsbedarf von 76 für IG1 und 84,1 für die KG1 ($p < 0,1$). Nach 24 Monaten ist der Informationsbedarf immer noch nominal höher für die IG1 als für die KG1, jedoch nicht mehr statistisch signifikant (IG1: 74,4 / KG1: 83,4).

Patient:innen in bestehender Deeskalation (IG2) weisen bei Einschreibung einen durchschnittlichen Informationsbedarf von 82,4 auf, welcher sich nach 12 Monaten auf durchschnittlich 77,8 ($p < 0,01$) verbessert hat. Für Patient:innen der KG2 zeigt sich bei Einschreibung ein durchschnittlicher Informationsbedarf von 85,6, welcher nach 12 Monaten auf 87,8 ansteigt ($p < 0,01$). Der Informationsbedarf der IG2 verbessert sich nach 24 Monaten weiter auf 69,5 im Vergleich zur Kontrollgruppe mit 80,1.

Innerhalb der mit Routinedaten verknüpften Teilpopulation konnten keine statistisch signifikanten Differenzen für den Vergleich zwischen IG1 und KG1 festgestellt werden. Zwischen IG2 und KG2 bestehen hingegen bereits bei Rekrutierung größere Unterschiede, die nicht durch das Balancing ausgeglichen werden konnte. Folglich zeigen sich für alle Evaluationszeitpunkte statistisch signifikante Differenzen zwischen IG2 und KG2.

6.1.6 Zufriedenheit in der ambulanten Versorgung nach ZAPA

Insgesamt wurden 1.190 Fragebögen an die teilnehmenden Praxen verteilt. Davon konnten 577 Fragebögen erfasst werden, was einer Rücklaufquote von 48,5 % entspricht. Insgesamt haben 417 Frauen (72,4 %) und 132 Männer (22,9 %) den Fragebogen beantwortet. 26 Personen (4,7 %) haben keine Angabe über ihr Geschlecht gemacht. Der größte Anteil der Fragebögen (222/38,5 %) wurde im zweiten Jahr der Teilnahme an VERhO ausgefüllt. In etwa jeder zehnte Fragebogen (12,7 %) wurde im Lauf des ersten Teilnahmejahres ausgefüllt. 162 Patient:innen (28,1 %) wurden im dritten Jahr der Teilnahme an VERhO befragt. Für 120 Fragebögen (20,7 %) war keine Zuordnung des Befragungszeitpunktes möglich.

Insgesamt ist die Zufriedenheit in der ambulanten Versorgung für alle befragten Patient:innen über alle erhobenen Merkmale sehr hoch: mit Mittelwerten von 2,81 für das Vertrauen in behandelnde Ärzt:innen, 2,80 für Qualität und Ausmaß der Informationen sowie 2,82 für die Zufriedenheit mit der Beteiligung an medizinischen Entscheidungen. Die durchschnittliche allgemeine Behandlungsqualität wurde mit 2,80 von möglichen 3 Punkten ebenfalls sehr hoch eingeschätzt.

6.1.7 Empfehlungen für ein Disease Management Programm (DMP)

Auf Basis der Evaluation wurden Empfehlungen formuliert, die bereits dazu dienen, die sachgerechte und sinnvolle Ausrichtung eines DMPs in der Indikation Rheumatoide Arthritis zu gestalten.

Folgende Therapieziele sollten im DMP aufgenommen werden:

- Erhalt und Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität
- Senkung der Mortalität
- Erreichen einer langanhaltenden Remission oder niedrigen Krankheitsaktivität bei jeder Patientin und jedem Patienten
- Individuelle Deeskalation
- Vermeidung struktureller Gelenkschäden
- Verbesserung der Funktionalität und Beweglichkeit
- adäquate Behandlung der Komorbiditäten
- Schmerzreduktion

Die o.g. Punkte wurden in das DMP aufgenommen. Das DMP wurde während der Projektlaufzeit erarbeitet. Der BDRh war an der Erarbeitung beteiligt, so dass er erste Erkenntnisse aus VERhO in das DMP einfließen lassen konnte, insbesondere der Einsatz der Deeskalation, die somit zum ersten Mal Anwendung in der Regelversorgung findet. Dabei deckt sich das im DMP beschriebene Vorgehen mit dem im VERhO vorgesehenen Ablauf.

Zu den im DMP enthaltenen therapeutischen Maßnahmen gehören u. a. allgemeingültige Maßnahmen, wie z. B. einer gesunden Ernährung, regelmäßige Bewegung und Tabakverzicht, sowie Schutzimpfungen. Zu den empfohlenen nichtmedikamentösen Maßnahmen gehören, physiotherapeutische Maßnahmen, Ergotherapie, Hilfsmittel und/oder Funktionstraining. Zu den medikamentösen Therapieempfehlungen gehören zu Beginn der Therapie die Gabe von Glukokortikoiden, eine krankheitsmodifizierte Medikation mit konventionellen synthetischen DMARDs (csDMARDs), zielgerichteten synthetischen DMARDs (tsDMARDs) oder biologischen DMARDs (bDMARDs). Dabei wird anhand von 3 Therapiestufen unterschieden:

- In der Therapiestufe 1 (Starttherapie) wird die Therapie mit Methotrexat begonnen. In der Therapiestufe 2 (erste Eskalation durch Fachärzt:innen für Innere Medizin und Rheumatologie) soll die Therapie eskaliert werden, wenn nach spätestens 2 Wochen noch kein adäquates Therapieansprechen erreicht wurde.
- Ein Wechsel zu einem anderen csDMARD in Monotherapie oder eine Kombination mehrerer csDMARDs soll stattfinden bzw. bei hoher Krankheitsaktivität soll die Kombination von Methotrexat mit einem bDMARD oder tsDMARD zum Einsatz kommen.
- In der Therapiestufe 3 (zweite Eskalation durch Fachärzt:innen für Innere Medizin und Rheumatologie) soll bei nicht ausreichendem Ansprechen (Verfehlen des Therapieziels) oder Unverträglichkeit der ersten bDMARD-Therapie der Wechsel auf ein alternatives bDMARD mit gleichem oder anderem Wirkprinzip oder auf ein tsDMARD erfolgen.

Wenn nach Ausschleichen der Glukokortikoidmedikation eine anhaltende Remission über mindestens 6 Monate („sustained remission“) besteht, kann eine Deeskalation der DMARD-Therapie erwogen werden. Diese sollte durch die Fachärzt:innen für Innere Medizin und Rheumatologie erfolgen. Sie sollten – wie alle Therapieentscheidungen – den Patient:innen erläutert und gemeinsam mit diesen entschieden werden (partizipative Entscheidungsfindung, engl.: „shared decision“). Diese sollte grundsätzlich, je nach DMARD, in Form eines „Taperings“ (Dosisreduktion) oder „Spacings“ (Verlängerung der Applikationsintervalle) erfolgen. Ein sofortiges Absetzen einer DMARD-Therapie wird nicht empfohlen, zumal eine therapiefreie Remission, d. h. ein vollständiger Verzicht auf eine DMARD-Therapie, nur äußerst selten bei der rheumatoiden Arthritis erreicht werden kann. Ziel ist die Ermittlung der individuell notwendigen Dosis zum Erhalt einer Remission, was eine engmaschige rheumatologische Verlaufskontrolle erfordert. Im Falle eines „Flares“ unter Deeskalation kann durch Wiederaufnahme der ursprünglich verabreichten Dosis der Vortherapie in der Regel eine erneute Remission erreicht werden. Dabei ist auf Begleitmedikation, Multimedikation und Komorbiditäten zu achten.

6.2 Medizinische Zielgrößen

Nachfolgend werden die deskriptiven Ergebnisse sowie die medizinischen Zielgrößen tabellarisch dargestellt. Eine umfangreiche Darstellung in Textform ist im Evaluationsbericht enthalten.

6.2.1 Tabellarische Übersicht der deskriptiven Ergebnisse

Tabelle 4 Mittelwerte der medizinischen Zielgrößen

	IG1	n	KG1	n	p-Wert ¹	IG2	n	KG2	n	p-Wert ¹
Alter	58,6	298	58,6	403	1,000	59,9	397	60,0	403	0,946
Weiblich	75,8 %	297	76,1 %	402	0,908	74,6 %	398	72,7 %	402	0,545
Erkrankungsdauer (RA)	9,1	298	9,2	403	0,886	10,0	399	9,1	403	0,125
ACR/EULAR Remission										
Einschreibung	75,8 %	260	75,0 %	322	0,823	62,9 %	364	70,2 %	322	0,049 **
Monat 6	65,2 %	207	61,1 %	227	0,375	59,2 %	299	52,0 %	227	0,095 *
Monat 15	63,8 %	177	64,9 %	199	0,823	59,0 %	249	54,2 %	199	0,298
Monat 27	55,9 %	59	48,2 %	72	0,385	84,6 %	65	58,0 %	72	0,001 ***
Remission DAS28-ESR										
Einschreibung	80,3 %	244	82,1 %	332	0,582	72,0 %	322	76,7 %	332	0,184
Monat 6	70,3 %	192	70,7 %	226	0,928	64,6 %	243	62,0 %	226	0,552
Monat 15	71,0 %	155	65,8 %	189	0,301	61,0 %	200	64,5 %	189	0,475

	IG1	n	KG1	n	p-Wert ¹	IG2	n	KG2	n	p-Wert ¹
Monat 27	52,9 %	51	51,5 %	57	0,877	74,4 %	39	60,1 %	57	0,143
Remission DAS28-CRP										
Einschreibung	91,5 %	271	92,9 %	339	0,506	82,1 %	351	87,5 %	339	0,053 *
Monat 6	79,2 %	207	81,8 %	238	0,493	75,9 %	278	70,4 %	238	0,155
Monat 15	82,8 %	174	79,8 %	212	0,451	75,2 %	230	67,6 %	212	0,074 *
Monat 27	75,0 %	60	67,4 %	74	0,333	92,3 %	65	72,6 %	74	0,003 ***
Remission CDAI										
Einschreibung	64,8 %	290	66,8 %	390	0,588	61,1 %	388	56,9 %	390	0,247
Monat 6	54,7 %	232	53,5 %	274	0,775	51,7 %	315	46,6 %	274	0,216
Monat 15	51,4 %	185	49,7 %	233	0,738	48,3 %	263	40,0 %	233	0,062 *
Monat 27	43,5 %	62	31,8 %	78	0,152	55,9 %	68	42,1 %	78	0,095 *
Flare DAS28-ESR										
Einschreibung	0,0 %	248	0,0 %	357	.	0,0 %	326	0,0 %	357	.
Monat 6	6,2 %	194	4,5 %	239	0,444	6,0 %	248	4,9 %	239	0,590
Monat 15	6,4 %	156	5,0 %	197	0,559	2,9 %	204	4,4 %	197	0,424
Monat 27	11,8 %	51	16,4 %	57	0,486	0,0 %	39	13,7 %	57	0,016 **
Flare DAS28-CRP										
Einschreibung	0,0 %	277	0,0 %	349	.	0,0 %	382	0,0 %	349	.
Monat 6	5,6 %	214	5,2 %	246	0,831	4,5 %	314	6,5 %	246	0,281
Monat 15	4,0 %	177	4,1 %	216	0,932	2,3 %	258	3,7 %	216	0,365
Monat 27	6,7 %	60	6,9 %	74	0,949	1,5 %	65	5,6 %	74	0,206
DAS28-ESR										
Einschreibung	2,0	244	2,0	332	0,758	2,5	322	2,1	332	0,000 ***
Monat 6	2,2	191	2,2	226	0,999	2,6	243	2,4	226	0,120
Monat 15	2,2	155	2,3	189	0,533	2,6	200	2,3	189	0,020 **
Monat 27	2,4	51	2,8	57	0,105	2,1	39	2,5	57	0,067 *
DAS28-CRP										
Einschreibung	1,9	271	1,9	339	0,611	2,3	351	2,0	339	0,003 ***
Monat 6	2,0	207	2,1	238	0,350	2,3	278	2,6	238	0,095 *
Monat 15	2,0	174	2,1	212	0,086 *	2,3	230	2,3	212	0,963
Monat 27	2,2	60	2,5	74	0,168	1,8	65	2,2	74	0,003 ***
CDAI										
Einschreibung	2,6	290	2,5	390	0,850	6,9	388	3,6	390	0,000 ***
Monat 6	3,5	232	4,1	274	0,147	7,0	315	7,5	274	0,629
Monat 15	3,9	185	4,1	233	0,616	7,1	263	5,2	233	0,036 **
Monat 27	5,9	62	6,3	78	0,758	3,0	68	4,8	78	0,029 **
EQ5D										
Einschreibung	0,91	284	0,91	370	0,901	0,89	387	0,90	370	0,456
Monat 6	0,90	235	0,89	267	0,624	0,88	320	0,89	267	0,410
Monat 15	0,89	188	0,89	217	0,957	0,88	263	0,88	217	0,741
Monat 27	0,89	61	0,86	78	0,167	0,92	66	0,88	78	0,056 *
PHQ9										
Einschreibung	3,8	288	3,8	371	0,995	3,9	388	4,0	371	0,803
Monat 6	4,1	235	3,9	267	0,477	3,6	320	3,9	267	0,336
Monat 15	3,7	189	3,6	220	0,842	3,8	265	4,0	220	0,378
Monat 27	3,5	61	3,4	77	0,960	3,3	66	3,3	77	0,968

	IG1	n	KG1	n	p-Wert ¹	IG2	n	KG2	n	p-Wert ¹
FFbH										
Einschreibung	89,0	282	88,9	369	0,907	86,0	387	87,0	369	0,382
Monat 12	88,2	162	88,9	176	0,651	85,1	220	85,9	176	0,611
Monat 24	89,1	84	88,2	79	0,716	84,6	101	83,8	79	0,753
RADAI										
Einschreibung	1,4	285	1,4	370	0,953	1,7	390	1,6	370	0,205
Monat 6	1,6	233	1,8	266	0,198	1,9	319	2,2	266	0,115
Monat 15	1,7	186	1,8	217	0,667	1,9	264	2,4	217	0,008 ***
Monat 27	1,8	61	2,0	77	0,516	1,4	66	1,8	77	0,190
OENAT										
Einschreibung	84,4	285	85,5	353	0,695	82,4	385	85,6	353	0,262
Monat 12	76,0	153	84,1	163	0,056 *	77,8	234	87,8	163	0,009 ***
Monat 24	74,4	76	83,4	66	0,176	69,5	101	80,1	66	0,101

¹entspricht t-Test für kardinale Zielgrößen bzw. χ^2 -Test für binäre Zielgrößen der Differenz der Mittelwerte zwischen IG1/KG1 bzw. IG2/KG2

6.2.2 RAMRIS Score MRT Hand

Insgesamt liegen von 34 Patient:innen Aufnahmen vor. Von sieben Patient:innen waren zusätzliche Follow-up-Aufnahmen (Verlaufsaufnahmen nach einem Jahr) vorhanden. Bei drei Patient:innen wurden Halswirbelsäule, Wirbelsäule bzw. Ellenbogen abgebildet und waren somit nicht Gegenstand der Untersuchung. Bei zwei Patient:innen waren die MRT-Aufnahmen aufgrund nicht komplett abgebildeter Gelenkstrukturen bzw. Aufnahmequalität nicht auswertbar. Eine Auswertung bzgl. des RAMRIS-Scores erfolgte von 29 Patient:innen mit jeweils einem MRT sowie bei sieben Patient:innen zusätzlich eine Follow-up-Aufnahme. Zehn Patient:innen (34 %) hatten initial keine Synovitis vorliegen (Range = 0). 19 Patient:innen (66 %) wiesen dagegen eine milde (Range 1–5) Synovitis auf. 14 Patient:innen (48 %) hatten initial keine Erosion (Grade 0). 15 Patient:innen (52 %) hatten initial einen niedrigen Score (Range 1–7) bzgl. des Nachweises von Erosionen. 23 Patient:innen (79 %) wiesen initial einen Grad 0 sowie sechs Patient:innen (21 %) einen niedrigen Nachweis (Range von 1–3) bzgl. Knochenödems auf.

Bezogen auf die Gesamtpopulation, ist eine Differenzierung nach Interventions- und Kontrollgruppen aufgrund der geringen Datenmenge sowie der noch geringeren Anzahl an Verlaufsaufnahmen nicht möglich.

6.2.3 Anzahl und Intensität der Nebenwirkungen

Insgesamt zeigen sich nur sehr wenige unerwünschte Nebenwirkungen im Zeitverlauf. Von den insgesamt 58 erfassten Nebenwirkungen über alle Patient:innen waren fünf leicht, 17 mittelschwer und 16 als schwer gekennzeichnet. Bei den übrigen 20 erfassten Nebenwirkungen wurden keine Angaben über die Schwere gemacht. 19 Patient:innen der IG1, 19 Patient:innen der IG2 sowie 17 Patient:innen der Kontrollgruppe zeigten unerwünschte Effekte im Zeitverlauf. Vor dem Hintergrund der geringen Anzahl der unerwünschten Nebenwirkungen ist der Indikator nicht aussagekräftig.

6.3 Ökonomische Zielgrößen

6.3.1 Tabellarische Übersicht

Nachfolgend werden die ökonomischen Zielgrößen tabellarisch dargestellt. Eine umfangreiche Darstellung in Textform ist im Evaluationsbericht enthalten.

Tabelle 5 Mittelwerte der ökonomischen Zielgrößen

	Routinedatenverknüpfte Teilstichprobe									
	IG1	n	KG1	n	p- Wert ¹	IG2	n	KG2	n	p- Wert ¹
Gesamtkosten										
Vorjahr	11 879	105	12 493	116	0,628	10 322	146	12 929	116	0,022 **
Jahr 1	12 373	70	14 287	86	0,256	11 098	113	16 431	86	0,001 ***
Jahr 2	11 518	39	12 156	39	0,731	13 373	72	8.342	39	0,005 ***
davon ambulant										
Vorjahr	2099	105	2102	116	0,989	2241	146	2105	116	0,329
Jahr 1	1952	70	1992	86	0,810	2230	113	2152	86	0,590
Jahr 2	1377	39	1613	39	0,235	2090	72	2618	39	0,002 ***
davon stationär										
Vorjahr	677	105	686	116	0,972	1030	146	1074	116	0,895
Jahr 1	777	70	1.352	86	0,447	1091	113	2133	86	0,246
Jahr 2	507	39	369	39	0,730	1134	72	0	39	0,000 ***
davon Arzneimittel										
Vorjahr	8455	105	8923	116	0,696	6450	146	9175	116	0,009 ***
Jahr 1	8244	70	9855	86	0,231	6671	113	11 108	86	0,000 ***
Jahr 2	8543	39	8797	39	0,871	7214	72	4616	39	0,040 **
davon cs/b/tsDMARDs										
Vorjahr	7952	105	8362	116	0,726	5913	146	8372	116	0,015 **
Jahr 1	7957	70	9388	86	0,291	6131	113	10452	86	0,000 ***
Jahr 2	7862	39	7710	39	0,923	6353	72	4196	39	0,094 *
davon Heil-/Hilfsmittel										
Vorjahr	466	105	563	116	0,606	455	146	431	116	0,821
Jahr 1	373	70	470	86	0,614	477	113	450	86	0,837
Jahr 2	306	39	691	39	0,330	549	72	354	39	0,150
davon Krankengeld										
Vorjahr	92	105	192	116	0,265	82	146	103	116	0,792
Jahr 1	618	70	240	86	0,453	200	113	224	86	0,910
Jahr 2	0	39	0	39	.	1626	72	0	39	0,053 *
davon Rehabilitation/Kuren										
Vorjahr	89	105	28	116	0,327	38	146	41	116	0,935
Jahr 1	0	70	0	86	.	37	113	0	86	0,150
Jahr 2	4	39	0	39	0,324	99	72	0	39	0,083 *
Arbeitsunfähigkeitstage										
Vorjahr	4,1	105	4,1	116	1,000	2,9	146	3,3	116	0,851
Jahr 1	11,7	70	6,2	86	0,447	6,3	113	5,2	86	0,836
Jahr 2	0,0	39	0,0	39	.	34,5	72	0,0	39	0,051 *

¹ entspricht t-Test der Differenz der Mittelwerte zwischen IG1/KG1 bzw. IG2/KG2

7. Diskussion der Projektergebnisse

Ziel des Versorgungsprojektes VERhO war es die Deeskalation der Arzneimitteltherapie von in Remission befindlichen Patient:innen mit rheumatoider Arthritis in der Versorgungspraxis systematisch umzusetzen sowie eine Quantifizierung möglicher Folgen der Deeskalation in der Versorgungspraxis auf medizinische und ökonomische Zielgrößen zu untersuchen. Insgesamt konnten 1.104 Patient:innen, die in 26 rheumatologischen Praxen rekrutiert wurden, in die Auswertungen einbezogen werden. Die teilnehmenden Patient:innen zeigten überwiegend starke Tendenzen zur Verwendung einer Monotherapie (435 Patient:innen mit csDMARDs, 255 mit bDMARDs, 55 mit tsDMARDs) oder einer Kombinationstherapie aus einem csDMARD und einem b/tsDMARD (224 Patient:innen). Kombinationstherapien innerhalb einer Wirkstoffklasse stellten die Minderheit dar (15 Patient:innen).

In Bezug auf die gewählte Deeskalationsstrategie entfallen 93 % der Patient:innen in der IG1 und 90 % der Patient:innen in der IG2 auf die Strategie 1 „freie Titrierung“. Die Auswertung der Dosisanpassungen von Termin zu Termin aus der medizinischen Dokumentation ergab, dass bei 68,8 % der Patient:innen der IG1, bei 58,6 % der Patient:innen der IG2 und bei 31,3 % der Patient:innen der Kontrollgruppen mindestens eine Dosisreduktion im Beobachtungszeitraum stattfand. Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass bei den nicht-deeskalierten Patient:innen eine Dosisreduktion bereits zum ersten Termin durchgeführt wurde. Im Gegensatz zu den festen Reduktionsschemata in klinischen Studien (Schett; G. et al.; *Annals of the Rheumatic Diseases*; 2016;75:1428–37; Nam, JL, et al.; *Annals of the Rheumatic Diseases*; 2014;73:516–28; Kuijper, T., et al.; *The Journal of Rheumatology*; 2015;2012–22.), ist in der Versorgungspraxis somit eine insgesamt konservativere Herangehensweise und ein hoher Grad der Individualisierung der für die jeweiligen Patient:in verwendeten Deeskalationsstrategie beobachtbar.

Bei der Krankheitsaktivität nach DAS28-ESR bzw. DAS28-CRP, welche die primären Zielgrößen der Studie darstellen, konnten keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Interventionsgruppen und der jeweiligen Kontrollgruppe im Zeitverlauf festgestellt werden. Vor dem Hintergrund, dass die Fallzahlkalkulation ausreichend Power für eine Non-Inferiorität in Bezug auf den DAS28 ergab, zeigt dies, dass die Deeskalation für die Studienpopulation nicht zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes geführt hat. Im Gegenteil, die Krankheitsaktivität nach DAS28-ESR und DAS28-CRP stellt sich als sehr stabil im Zeitverlauf dar.

In den sekundären Zielgrößen finden sich ebenfalls keine Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufgrund einer Deeskalation. Zwar nimmt der Anteil von Patient:innen in Remission im Zeitverlauf aufgrund der kontinuierlichen Rekrutierung ab, sodass sich gemäß DAS28-ESR-Remissionskriterium 15 Monate nach Einschreibung noch 71,0 % der Patient:innen der IG1 und noch 61,0 % der Patient:innen der IG2 in Remission befinden. Der Verlauf ist jedoch in beiden Kontrollgruppen ähnlich. Auffallend ist die Heterogenität der Anteile von Patient:innen in Remission je nach verwendetem Score der Krankheitsaktivität. Am Ende der Beobachtungszeit sind noch drei von vier Patient:innen der IG1 in Remission nach DAS28-CRP, wohingegen dies gemessen über DAS28-ESR nur für jede zweite Patient:in der IG1 gilt. Für die Funktionskapazität nach FFbH, die selbsteingeschätzte Krankheitsaktivität nach RADAI, die Lebensqualität nach EQ5D und die depressive Symptomatik nach PHQ9 können im Zeitverlauf keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen IG1 und KG1 identifiziert werden. Für den Vergleich von IG2 zu KG2 deuten die Ergebnisse ebenfalls auf eine hohe Stabilität der Zielgrößen im Zeiterlauf hin.

Auch der Indikator „Anteil der Patient:innen mit Flares“, d.h. eine Änderung der Krankheitsaktivität über die tägliche Variation hinaus, deutet nicht auf eine mögliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufgrund der Intervention hin. Insgesamt ist der Anteil der Patient:innen mit Flare gering und variiert mit dem zugrundeliegenden Maß für die Krankheitsaktivität. So wiesen nach DAS28-ESR im Beobachtungszeitraum bis 15 Monate nach Einschreibung 6,4 % der Patient:innen der IG1 einen Flare auf, während es in der KG1 nur 5,0 % waren. Bis zum Ende der Beobachtungszeit nach 27 Monaten stieg der Anteil von Patient:innen mit Flare auf 11,8 % in der IG1 im Gegensatz zu 16,4 % in der KG1. Die Unterschiede, sowohl zwischen der IG1 und der KG1 sind jedoch zu keinem Zeitpunkt statistisch signifikant voneinander verschieden. Hingegen konnte ein statistisch signifikanter Unterschied des Anteils von Patient:innen mit Flare nach DAS28-ESR am Ende der Beobachtungszeit von 27 Monaten für den Vergleich von IG2 zu KG2 beobachtet werden. Hier konnten für die Patient:innen mit entsprechend langer, durchgehender Beobachtungszeit keine Flares in IG2 beobachtet werden, wohingegen dies für 14,0 % der gewichteten Kontrollgruppe (KG2) der Fall war. Dieses Ergebnis ist jedoch vor dem Hintergrund der geringen Beobachtungszahlen nicht als belastbar zu interpretieren.

Auswertungen der mit Routinedaten verknüpften Teilpopulation zeigen nominell gestiegene Gesamtkosten nach Jahr 1 in der IG1 im Vergleich zum Vorjahr von 11.879 € auf 12.373 €, während sie in der KG1 von 12.493 € auf 14.287 € nominell etwas stärker ansteigen. Dies ist im Wesentlichen auf die ebenfalls nicht signifikanten Veränderungen bei den Kosten für Arzneimittel zurückzuführen. Sowohl für die Gesamtkosten als auch für die nach Sektoren getrennt analysierten Kostenarten existieren keine signifikanten Unterschiede im Zeitverlauf zwischen Patient:innen der IG1 und der KG1.

Für Vergleiche von Patient:innen der IG2 mit der KG2 zeigen sich sowohl bei Gesamtkosten als auch für Arzneimittel statistisch signifikante Unterschiede, welche jedoch auf bereits im Vorjahr bestehende Unterschiede zurückzuführen sind. Die beobachtete Größenordnung der Heterogenität zwischen IG2 und KG2 bei Einschreibung konnte hier nicht vollständig von der Risikoadjustierung mittels Entropy Balancing ausgeglichen werden.

Eine detaillierte Betrachtung erfolgt bezüglich der Entwicklung der Arzneimittelkosten für cs/b/tsDMARDs. Die durchschnittlichen Kosten für diese Arzneimittel blieben in der IG1 mit 7.952€ im Vorjahr gegenüber 7.957 € in Jahr 1 konstant. Es ist möglich, dass bei einem geringeren Anteil von Patient:innen in csDMARD Monotherapie bei Einschreibung (44 % der IG1) Kostenreduktionen sichtbar hätten werden können. Die Kosten der KG1 beliefen sich auf 8.362 € im Vorjahr und stiegen in Jahr 1 deutlich auf 9.388 € an. Die durchschnittlichen Arzneimittelkosten für cs/b/tsDMARDs stiegen sowohl in der IG2 als auch in der KG2 zum Jahr 1 hin an.

Einschränkend ist zu berücksichtigen, dass eine mindestens 6 Monate andauernde Remissionsperiode vor Einschreibung erforderlich war, jedoch keine Daten zur Gesamtdauer der Remission vorlagen. Ein diesbezüglicher Bias ist nicht auszuschließen. Zudem erlaubt der flexible Gestaltungsspielraum bei der Durchführung der Deeskalationsstrategie einerseits die Berücksichtigung von Patientenbedürfnissen, kann jedoch andererseits auch zu einer Selektion führen. Zudem ist die Verteilung der Patienten stark konzentriert und nicht über die teilnehmenden Praxen gleichverteilt. Dies zeigt sich daran, dass die Top-3-Praxen, große Praxisgemeinschaften, zusammen für etwa 50% der Gesamtpopulation verantwortlich sind. Durch die kontinuierliche Rekrutierung nimmt zudem die Anzahl der Beobachtungen im Zeitverlauf ab, was die späteren Ergebnisse in ihrer Aussagekraft einschränkt.

Die Beschränkung auf die Patient:innen der Interventionsgruppen, welche im gesamten Beobachtungszeitraum mindestens eine Dosisanpassung infolge gesunkener oder konstanter Krankheitsaktivität erhielten (per-Protocol-Population), zeichnet ein insgesamt ähnliches Bild der medizinischen als auch ökonomischen Zielgrößen. Sowohl insgesamt als auch für die mit

Routinedaten verknüpfte Teilpopulation können keine statistisch signifikanten Unterschiede der medizinischen Zielgrößen zwischen den Gruppen identifiziert werden. Darüber hinaus gibt es Anhaltspunkte für eine geringere Krankheitsaktivität beider Interventionsgruppen im Vergleich zur Kontrollgruppe im Zeitverlauf, welche jedoch erst für den Zeitpunkt 15 Monate statistische Signifikanz erreicht. Die durchschnittlichen Arzneimittelkosten der IG1 und IG2 bleiben im Zeitverlauf hingegen weitestgehend konstant. Allerdings sinken die durchschnittlichen Kosten für DMARDs für IG1 und KG1. Im Gegensatz bleiben die Kosten dieser Wirkstoffgruppen in der IG2 und KG2 nahezu unverändert. Da durch die Beschränkung auf die per-Protokoll behandelten Patient:innen, insbesondere im späteren Zeitverlauf, nur noch eine geringe Datenbasis vorliegt, sind die Ergebnisse für Jahr 2 mit Zurückhaltung zu interpretieren.

Insgesamt lassen sich auf Grundlage der Ergebnisse der medizinischen und ökonomischen Zielgrößen deutliche Anhaltspunkte für den Erfolg von VERhO ablesen. Die von Patient:innen oft geäußerte Befürchtung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes infolge der Deeskalation von DMARDs kann zu keinem Zeitpunkt beobachtet werden. Vielmehr liefert die Analyse Hinweise auf die Äquivalenz oder – bei der Per-Protocol-Population – sogar Hinweise auf eine Verbesserung der Krankheitsaktivität und Lebensqualität bei Patient:innen mit neu erfolgter Deeskalation. Auf Seiten der ökonomischen Zielgrößen zeichnen sich wenig überraschend sinkende Kosten im Bereich der DMARDs ab.

Erfreulicherweise ist zudem an der hohen Anzahl der für VERhO rekrutierten Patient:innen abzulesen, dass eine systematische Umsetzung der Deeskalation in der Versorgungspraxis grundsätzlich möglich ist. Den Erfahrungen bei der Umsetzung des Projekts folgend, sollte auf fest vorgegebene Deeskalationsschemata verzichtet werden, da diese scheinbar in der Versorgungspraxis nur selten für passend befunden werden. Ein patientenindividuelles Vorgehen, in enger Abstimmung mit behandelnden Rheumatolog:innen, sollte den Grundstein für eine systematische Implementierung einer Deeskalation von DMARDs im Versorgungsalltag bilden. Auch ist zu empfehlen, dass bei einer Umsetzung von VERhO in die Regelversorgung geeignete Maßnahmen (z. B. Vergütungsanreize, Monitoring) ergriffen werden, die sicherstellen, dass mit der intensiveren Betreuung tatsächlich auch eine Deeskalation einhergeht.

8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung

Seit dem 1. Oktober 2021 haben Patient:innen mit rheumatoider Arthritis die Möglichkeit, sich in einem strukturierten Behandlungsprogramm (DMP) leitliniengerecht betreuen und im Umgang mit ihrer Erkrankung schulen zu lassen (<https://www.g-ba.de/beschluesse/4763/>). Zu den therapeutischen Zielen des DMP gehört es in erster Linie, eine möglichst langanhaltende Re-mission oder eine niedrige Krankheitsaktivität zu erreichen. Ein Bestandteil des DMP ist das „Ausschleichen“ der Arzneimittelgabe. Wenn eine anhaltende Remission über mindestens 6 Monate („sustained remission“) besteht, kann eine Deeskalation der DMARD-Therapie erwogen werden. Diese sollte durch die Fachärztin oder den Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie erfolgen. Sie sollte – wie alle Therapieentscheidungen – der Patientin oder dem Patienten erläutert und gemeinsam mit diesem entschieden werden (partizipative Entscheidungsfindung, engl.: „shared decision“).

Die Ergebnisse aus VERhO unterstützen die im DMP enthaltene Vorgehensweise in Bezug auf die Deeskalation. Teilnehmende Ärzt:innen, die sowohl an VERhO teilgenommen haben, als auch eine beratende Funktion bei der Entwicklung des neuen DMP Rheumatoide Arthritis hatten, konnten – obwohl die wissenschaftlichen Ergebnisse von VERhO noch nicht vorlagen - ihre durch das Projekt gewonnenen Erkenntnisse in die Beratungen für das DMP einfließen lassen.

Mit den vorhandenen Daten, die uns durch VERhO vorliegen, können keine konkreten Vorschläge für ein Register erarbeitet werden. Es hat sich im Laufe des Projekts gezeigt, dass die geplante Fallzahl von knapp 5.000 Patient:innen nicht erreicht werden konnte (siehe [6.1.2 Ausgewertete Patient:innenpopulation](#)). Auch wurde im Laufe des Projekts erkannt, dass in der ambulanten Behandlungspraxis die vorgegebenen Deeskalationsschemata kaum zur Anwendung kamen und fast ausschließlich frei titriert wurde (siehe [6.1.4 Patient:innen in Deeskalation und Deeskalationsstrategien](#)). Hinzu kommt, dass die Beobachtungszeiträume der eingeschriebenen Patient:innen teilweise stark voneinander abweichen. Grund war die Verlängerung der Rekrutierungszeit zur Erhöhung der Fallzahl – jedoch ohne die Interventionszeitraum der neuen Versorgungsform im Projekt aufgrund der maximalen Projektlaufzeit von 4 Jahren anpassen zu können. Mit der geringen Fallzahl und der Heterogenität der Daten ist der Aufbau eines Deeskalationsregisters nicht möglich.

9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen

Manuskripte und geplante Einreichungen bei Rheumatology (Oxford):

- Birkner B., Rech J., Edelmann E., ..., Schett Georg, Stargardt Tom. (2022). Patient-individual tapering of DMARDs for patients with rheumatoid arthritis in a real-world setting.
- Birkner B., Rech J., Edelmann E., ..., Schett Georg, Stargardt Tom. (2022). Treatment patterns of real-world patient-individual tapering approaches in Rheumatoid Arthritis in Germany.

10. Literaturverzeichnis

Aga AB, Lie E, Uhlig T et al; Time trends in disease activity, response and remission rates in rheumatoid arthritis during the past decade: results from the NOR-DMARD study 2000-2010. *Ann Rheum Dis* 2015;74:381-8.

Aletaha D, Smolen J. The Simplified Disease Activity Index (SDAI) and the Clinical Disease Activity Index (CDAI): a review of their usefulness and validity in rheumatoid arthritis. *Clinical and experimental rheumatology*. 2005;23:S100-8.

Chow S, Shao J & Wang H. 2008. *Sample Size Calculations in Clinical Research*. 2nd Ed.

Claes C, Greiner W, Uber A, Schulenburg JM von der. An Interview-Based Comparison of the TTO and VAS Values Given to EQ-5D States of Health by the General German Population. *EuroQuol Proceedings*. 1998;01.

Curtis, J. R., Yang, S., Chen, L., Pope, J. E., Keystone, E. C., Haraoui, B., Boire, G., Thorne, J. C., Tin, D., Hitchon, C. A., Bingham III, C. O., & Bykerk, V. P. (2015): Determining the Minimally Important Difference in the Clinical Disease Activity Index for Improvement and Worsening in Early Rheumatoid Arthritis Patients, *Arthritis Care & Research*; 67(10): 1345-1353.

Felson DT, Smolen JS, Wells G, Zhang B, van Tuyl LHD, Funovits J, et al. American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism provisional definition of remission in rheumatoid arthritis for clinical trials. *Arthritis & Rheumatism*. 2011;63:573–86.

Fiehn C, Holle J, Iking-Konert C, Leipe J, Weseloh C, Frerix M, et al. S2e-Leitlinie: Therapie der rheumatoiden Arthritis mit krankheitsmodifizierenden Medikamenten. *Z Rheumatol*. 2018;1–19.

Greiner W, Gensorowsky D, Witte J, Batram M; DiGA-Report 2022

Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-9. *J Gen Intern Med*. 2001;16:606–13.

Kuijper T, Lamers-Karnebeek F, Jacobs J, Hazes J, Luime J. Flare Rate in Patients with Rheumatoid Arthritis in Low Disease Activity or Remission When Tapering or Stopping

Synthetic or Biologic DMARD: A Systematic Review. *The Journal of Rheumatology*. 2015;2012–22.

McInnes IB, Schett G. The pathogenesis of rheumatoid arthritis. *N Engl J Med*. 2011; 365:2205–2219.

Nam JL, Ramiro S, Gaujoux-Viala C, Takase K, Leon-Garcia M, Emery P, et al. Efficacy of biological disease-modifying antirheumatic drugs: a systematic literature review informing the 2013 update of the EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2014;73:516–28.

Ndosi M, Bremander A, Hamnes B, Horton M, Kukkurainen ML, Machado P, et al. Validation of the educational needs assessment tool as a generic instrument for rheumatic diseases in seven European countries. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2014;73:2122–9.

Ostergaard M, Hansen M, Stoltenberg M, Gideon P, Klarlund M, Jensen KE, et al. Magnetic resonance imaging-determined synovial membrane volume as a marker of disease activity and a predictor of progressive joint destruction in the wrists of patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*. 1999;42:918–29.

Østergaard M, Hansen M, Stoltenberg M, Jensen KE, Szkudlarek M, Pedersen-Zbinden B, et al. New radiographic bone erosions in the wrists of patients with rheumatoid arthritis are detectable with magnetic resonance imaging a median of two years earlier. *Arthritis Rheum*. 2003;48:2128–31.

Østergaard M, Peterfy C, Conaghan P, McQUEEN F, Bird P, Ejbjerg B, et al. OMERACT Rheumatoid Arthritis Magnetic Resonance Imaging Studies. Core Set of MRI Acquisitions, Joint Pathology Definitions, and the OMERACT RA-MRI Scoring System. *Journal of Rheumatology*. 2003;30:1385–6.

Østergaard M, Edmonds J, McQueen F, Peterfy C, Lassere M, Ejbjerg B, et al. An introduction to the EULAR–OMERACT rheumatoid arthritis MRI reference image atlas. *Annals of the Rheumatic Diseases*. BMJ Publishing Group Ltd; 2005;64:i3–7.

Rech J, Hueber AJ, Finzel S, et al. Prediction of disease relapses by multibiomarker disease activity and autoantibody status in patients with rheumatoid arthritis on tapering DMARD treatment. *Ann Rheum Dis*. 2015 Oct 19.

Schett G, Emery P, Tanaka Y, Burmester G, Pisetsky DS, Naredo E, et al. Tapering biologic and conventional DMARD therapy in rheumatoid arthritis: current evidence and future directions. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2016;75:1428–37.

Schwabe, U. et al. *Arzneiverordnungs-Report 2015*, S. 510ff.

Stucki G, Liang MH, Stucki S, Brühlmann P, Michel BA. A self-administered rheumatoid arthritis disease activity index (RADAI) for epidemiologic research. Psychometric properties and correlation with parameters of disease activity. *Arthritis Rheum*. 1995;38:795–8.

Uhlig T, Kvien TK & Pincus T. Test-retest reliability of disease activity core set measures and indices in rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 2009;68:972–5.

Wells G, Becker J-C, Teng J, Dougados M, Schiff M, Smolen J, et al. Validation of the 28-joint Disease Activity Score (DAS28) and European League Against Rheumatism response criteria based on C-reactive protein against disease progression in patients with rheumatoid arthritis, and comparison with the DAS28 based on erythrocyte sedimentation rate. *Annals of the Rheumatic Diseases*. BMJ Publishing Group Ltd; 2009;68:954–60.

11. Anhang

Nicht zutreffend

Akronym: VERhO

Förderkennzeichen: 01NVF16007

12. Anlagen

Anlage 1: Projektflyer (Patient:innen und Leistungserbringer)

Anlage 2: Praxishandbuch, inkl. Darstellung der App

Anlage 3: Fragebögen (FFbH, EQ-5D, PHQ-9, RADAI, OENAT)

Anlage 4: Schreibtischunterlage und FAQ

Anlage 5: Schulungsfolien der vier Webinar-Module

Anlage 6: Schulungsunterlagen der Präsenzs Schulungen in München und Düsseldorf

Anlage 1: Projektflyer (Patient:innen und Leistungserbringer)

Ihre Vorteile auf einen Blick

Wenn Sie an dem Projekt teilnehmen, ist dies in jedem Fall ein Gewinn für Sie, denn ...

... Sie müssen möglicherweise weniger Arzneimittel einnehmen,

... Sie können Ihre Krankheit besser selbst managen,

... Ihre Therapie kann sicherer werden,

... es können weniger Nebenwirkungen auftreten,

... Sie werden umfassend medizinisch betreut,

... Sie erhalten zusätzlich ausführliche Informationen zu Ihrer Erkrankung und diesem Projekt,

... Sie unterstützen die Weiterentwicklung der Therapiemöglichkeiten bei Rheumatoider Arthritis.



So können Sie teilnehmen

Wenn Sie bei einer der folgenden Krankenkassen versichert sind, können Sie am Projekt VERhO teilnehmen:

- BARMER
- BKK Herkules
- BKK Mobil Oil
- BKK Pfalz
- Continentale BKK
- DEBEKA BKK
- DAK-Gesundheit
- HEK
- hkk
- KKH
- mhplus BKK
- pronova BKK
- R+V BKK
- SBK
- Techniker Krankenkasse
- Viactiv

Am Projekt beteiligt sind zudem:

- Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh)
- Medizinische Klinik III (Leitung Professor Dr. med. G. Schett) des Universitätsklinikums Erlangen (UKER)
- Universität Hamburg – Hamburg Center for Health Economics (HCHE)

Ihr behandelnder Arzt erklärt Ihnen alles Weitere zu den Teilnahmebedingungen sowie zum Ablauf des Projekts. Außerdem besteht die Möglichkeit über eine Patientenhotline (089 4141 4408-7) oder per E-Mail (verho@bdrh.de) Fragen zum Projektablauf zu stellen.



**VERSORGUNG VON MENSCHEN
MIT RHEUMA OPTIMIEREN**



**Ein Projekt des Innovationsfonds –
für Ihre Gesundheit**

Etwa 800.000 Menschen in Deutschland leben mit der Diagnose Rheumatoide Arthritis (RA). Damit ist RA eine der häufigsten chronisch-entzündlichen Erkrankungen. Das Versorgungsprojekt VERhO richtet sich an betroffene Patienten.



Möchten Sie weniger Medikamente einnehmen?

VERhO soll zeigen, ob es unter bestimmten Voraussetzungen möglich und sinnvoll ist, gewisse Medikamente schrittweise zu reduzieren oder sogar ganz abzusetzen und so die Therapie zu optimieren. Der Mediziner spricht von einer sogenannten Deeskalation. Dadurch wird das Risiko von Nebenwirkungen geringer.

Wer darf an **VERhO** teilnehmen?

Wenn Ihre Beschwerden seit mindestens einem halben Jahr nachgelassen haben oder gar nicht mehr vorhanden sind, befinden Sie sich in einer sogenannten Remission und können an **VERhO** teilnehmen. Fragen Sie im Zweifel Ihren Arzt.

Gemeinsam macht stark

Ein Schwerpunkt des Projekts liegt auf den Arzt-Patienten-Gesprächen. Diese werden individuell auf Ihre persönlichen Bedürfnisse ausgerichtet. So erarbeiten Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt eine optimale Strategie für Ihre künftige Therapie. Ihre aktive Mitarbeit ist somit entscheidend.

Immer bestens informiert

Ihr behandelnder Arzt betreut Sie während der gesamten Zeit Ihrer Teilnahme am Projekt. Er erklärt Ihnen alle wichtigen Einzelheiten zu jeweiligen Vorgehensweisen.

VERhO – die Hintergründe

Möglich wird dieses Projekt durch den sogenannten Innovationsfonds. Dieser wurde 2016 durch die Bundesregierung ins Leben gerufen. Projekte und Forschungsvorhaben werden nach strengen Kriterien zur Förderung ausgewählt. Die Projekte sollen auf innovative Weise die Qualität der Versorgung in Deutschland weiterentwickeln.

Aktiv die Zukunft mitgestalten

Die Daten der einzelnen Teilnehmer werden anonym zusammengetragen und ausgewertet. Die Ergebnisse nutzen die Wissenschaftler, um ein neues Therapieprogramm für die Rheumatoide Arthritis zu entwickeln, von dem alle Betroffenen profitieren. So können in Zukunft die Therapiesicherheit erhöht und die Nebenwirkungen reduziert werden.



VERhO 

Rheuma-Therapie im Dialog

**VERLÄNGERTE
REKRUTIERUNGSZEIT
BIS
31.12.2019**

**INFO-BROSCHÜRE
FÜR ÄRZTINNEN & ÄRZTE**

Inhalt

<u>Was ist VERho?</u>	<u>3</u>
<u>Wer ist beteiligt?</u>	<u>5</u>
<u>Teilnahmebedingungen für Ärzte</u>	<u>7</u>
<u>Vergütung</u>	<u>9</u>
<u>Teilnahmebedingungen für Patienten</u>	<u>11</u>
<u>Kontakt</u>	<u>12</u>

Ergänzung zur Geschlechterneutralität: Alle Personen- und Funktionsbezeichnungen beziehen sich in gleicher Weise auf Frauen und Männer. Die alleinige Verwendung der männlichen Form an einigen Stellen dient der besseren Lesbarkeit des Textes.

Was ist VERhO?

Bei **VERhO** (Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren) geht es darum, die Versorgungsqualität und -effizienz bei rheumatoider Arthritis zu verbessern. Patienten, die für eine Deeskalation einer Therapie mit synthetischen und/oder biologischen DMARD (Disease-Modifying Anti-Rheumatic Drugs) bzw. JAK-Inhibitoren geeignet sind, sollen systematisch identifiziert und betreut werden. Ziel von **VERhO** ist, die Umsetzbarkeit einer systematischen Deeskalation der Medikation im Versorgungsalltag zu erproben und verschiedene Vorgehensweisen bei der Deeskalation der verschiedenen Basistherapeutika im Vergleich zu einer Kontrollgruppe zu untersuchen.

VERhO ist ein Projekt im Rahmen des Innovationsfonds. Projekte und Forschungsvorhaben, die durch den Innovationsfonds gefördert werden, sollen auf innovative Weise die Qualität der Versorgung in Deutschland weiterentwickeln und werden nach strengen Kriterien zur Förderung ausgewählt.



Wer ist beteiligt?

- Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh)
- Medizinische Klinik III des Universitätsklinikums Erlangen (UKER)
- Universität Hamburg - Hamburg Center for Health Economics (HCHE)

sowie folgende Krankenkassen:

- BKK Herkules
 - BKK MOBIL OIL
 - BKK Pfalz
 - Continentale BKK
 - DAK-Gesundheit
 - BARMER
- Debeka BKK
 - HEK
 - hkk
 - KKH
 - mhplus BKK
- pronova BKK
 - R+V Betriebskrankenkasse
 - SBK
 - Techniker Krankenkasse
 - VIACTIV Krankenkasse

Interessiert?

Der BDRh e.V. informiert Sie über:

- Versorgungsablauf
- App MediOne
- elektronische Dokumentation und Abrechnung in **VERhO**
- Praxishandbuch
- angebotene Webinare

Teilnahmebedingungen für Ärzte

Bei **VERhO** mitmachen und dem zugrundeliegenden Selektivvertrag beitreten können folgende Ärzte:

- zugelassene, angestellte sowie ermächtigte Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie
- hausärztlich niedergelassene Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie
- Pädiater mit der Zusatz-Weiterbildung Rheumatologie

(Achtung: nur Patienten ab 18 Jahren können an **VERhO** teilnehmen!)

Ein Beitritt ist **bis 31.12.2019** möglich.

Eine weitere Voraussetzung für die Teilnahme an **VERhO** ist die Teilnahme am TK-BDRh-Arzneimittelvertrag.

Eine Mitgliedschaft beim BDRh ist jedoch keine Voraussetzung.



Vergütung

Die Teilnahme am Projekt wird wie folgt vergütet:

Vergütungsposition	Betrag
Vorbereitungstermin	131,25 EUR
Betreuungspauschale	63,00 EUR
Sonographie	31,50 EUR
Übermittlung MRT	15,00 EUR
Pauschale für Notfalltermin	105,00 EUR

Der Vorbereitungstermin ist maximal ein Mal pro Patient abrechenbar. Die Betreuungspauschale ist bis zu zehn Mal abrechenbar. Der Notfalltermin ist zur Behandlung eines Flares neben einem Betreuungstermin im selben Quartal vorgesehen.

Die weiteren Leistungen können bei Bedarf erbracht werden, insgesamt aber maximal vier Mal pro Versicherungsteilnahmejahr und maximal ein Mal pro Quartal.



Teilnahmebedingungen für Patienten

Patienten, die an **VERhO** teilnehmen wollen, müssen folgende Voraussetzungen erfüllen:

- mindestens 18 Jahre alt
- versichert bei einer der teilnehmenden 15 Krankenkassen
- gesicherte Diagnose Rheumatoide Arthritis (M05.3; M05.8; M05.9; M06.0; M06.8; M06.9)
- kontinuierliche und stabile Arzneimitteltherapie mit synthetischen (sDMARD), zielgerichteten synthetischen (tsDMARD) und/oder biologischen DMARD (bDMARD)
- seit mindestens 6 Monaten in stabiler Remission (DAS28 < 2,6)
- keine systemischen Glukokortikoide (Ausnahme: Hydrokortison zur Behandlung einer Nebennierenrinden-Insuffizienz)

Auch Patienten, die nur mit synthetischen DMARDs behandelt werden, können in **VERhO** eingeschlossen werden!



**VERSORGUNG VON MENSCHEN
MIT RHEUMA OPTIMIEREN**

Mehr erfahren Sie unter <http://info.dgg.health/bcs-verho>
Fragen zur Teilnahme beantwortet die bcs best care solutions GmbH (Unterauftragnehmer des BDRh)
Telefon 0211 90 98 17 77 oder verho@bestcaresolutions.de
Servicezeiten: Montag bis Freitag von 9 bis 17 Uhr



Rheuma-Therapie im Dialog

Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren

Ein Projekt des Innovationsfonds

Praxishandbuch

Version 3.1

Stand: 01.09.2020

I. Einleitung

Die Idee zur Beantragung eines Versorgungsprojektes mit der Thematik Deeskalation im Rahmen des von der Bundesregierung finanziell ausgestatteten Innovationsfonds entwickelte sich auf Betreiben der Techniker Krankenkasse Ende des Jahres 2015.

Im Vorfeld gab es seit dem Jahre 2014 den zwischen der Techniker Krankenkasse (TK) und dem Berufsverband Deutscher Rheumatologen e.V. (BDRh) ausgehandelten TK-BDRh-Arzneimittelvertrag Rheuma, an dem sich nachfolgend fast 50 verschiedene Krankenkassen beteiligten. Neben einer Leitlinien-orientierten „Treat-to-Target“ Biologikatherapie bei den Indikationen rheumatoide Arthritis, Psoriasis arthritis und axiale Spondyloarthritis, wurde auch die Deeskalation von synthetischen und biologischen DMARDs unter Erhalt einer Remission gefördert.

In den Jahren 2014 und 2015 gab es erst eine Handvoll Studien, die mit relativ geringen Patientenzahlen die Thematik Deeskalation bei rheumatoider Arthritis untersuchten. Eine der wenigen prospektiven Untersuchungen war die deutsche RETRO-Studie des Universitätsklinikums Erlangen (UKER) an insgesamt einhundert Patienten¹ mit vier vorgegebenen Deeskalationsmöglichkeiten, die jeweils mit einer Halbierung von sDMARD oder bDMARD begannen.

Die ermutigenden, aber letztlich nur orientierenden Ergebnisse, die die grundsätzliche Machbarkeit einer Deeskalation mit einer vergleichsweise geringen Relapse-Rate zeigten, bewogen die TK (Projektleitung), die Universität Erlangen (wissenschaftliche Leitung) und den BDRh (Organisation, Dokumentation, Schulung, Abrechnung etc.) gemeinsam mit anderen Krankenkassen und dem Hamburg Center for Health Economics (HCHE) der Universität Hamburg (Evaluation) einen Antrag für ein umfassendes Versorgungsprojekt beim Innovationsfonds zu beantragen. Der Antrag wurde bereits im ersten Anlauf im Oktober 2016 mit einem Finanzvolumen von 7,1 Millionen Euro bewilligt. Die detaillierte Abstimmung des VERhO-Projektes mit dem Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR), die Projekte des Innovationsfonds observierende Behörde, zog sich bis zur Mittelfreigabe und dem damit möglichen Start des Versorgungsprojektes allerdings noch bis zum April 2018 hin.

Das VERhO-Versorgungsprojekt bietet die einzigartige Chance, an einer hohen Zahl von bis zu ca. 1.300 Patienten detaillierte Kenntnisse über den Erfolg von fünf verschiedenen Deeskalationsvorgehen bei den einzelnen DMARDs (csDMARD/ bDMARD/ tsDMARDs) zu erhalten. Dies im Vergleich zu einer Kontrollgruppe, die nicht deeskaliert wird. Auch die ungeklärte Frage, ob eine Deeskalation vorzugsweise mit einem Biologikum oder mit einem konventionellen synthetischen DMARD begonnen werden sollte, sollte sich über VERhO beantworten lassen. Mit der begleitenden Auswertung von bildgebenden Verfahren wie dem Ultraschall mit Power-Doppler, mit der Kernspintomographie der dominanten Hand nach vorgegebenen Scoring-Methoden (US6-Score und RAMRIS), sollte sich die wichtige Frage beantworten lassen, ob die jeweilige Deeskalationsmethode im Vergleich zur Beibehaltung der zugelassenen Dosierung zu mehr strukturellen Schäden führt.

Die vielfältigen Assessments, neben dem DAS28 und RADAI für die Krankheitsaktivität, der FFbH (Funktionskapazität), der EQ-5D (Lebensqualität), der PHQ-9 (Depression), der OENAT (Informationsbedarf und Kenntnisstand), die 10er Schmerzsкала etc., werden zusammen mit der Erfassung der Nebenwirkungen oder der Arbeitsunfähigkeit eine detaillierte Aussage zu Vor- und Nachteilen einer Deeskalation unter verschiedensten Aspekten ermöglichen. Abgerundet wird dies

¹ Ergänzung zur Geschlechterneutralität: Alle Personen- und Funktionsbezeichnungen beziehen sich in gleicher Weise auf Frauen und Männer. Die alleinige Verwendung der männlichen Form an einigen Stellen dient der besseren Lesbarkeit.

durch eine gesundheitsökonomische Untersuchung der direkten und indirekten Kosten, die über die Daten der TK ermöglicht wird.

Das zentrale Anliegen des BDRh, diese umfängliche Datenerhebung möglichst praktikabel und für den einzelnen Rheumatologen maximal übersichtlich zu halten, wurde durch die entsprechende Programmierung von RheumaDok umgesetzt. Die Verwendung von RheumaDok ist wie die Teilnahme am TK-BDRh-Arzneimittelvertrag eine wichtige Voraussetzung für die Teilnahme am VERhO-Versorgungsprojekt. Nicht nur die Datenerhebung, sondern auch der Datentransfer für die Evaluation wird durch die Verwendung von RheumaDok erheblich vereinfacht.

Die Einbindung der teilnahmewilligen Patienten wird nicht allein durch eine „shared-decision“ bezüglich der Art der durchgeführten Deeskalation bzw. der Nicht-Deeskalation, sondern auch über eine im Projekt kostenfreie Patienten-App erfolgen. Diese Patienten-App soll die Selbstkompetenz und Adhärenz erhöhen und zusätzlich die Datenerhebung verschiedener Assessment-Parameter in der rheumatologischen Einrichtung vereinfachen.

Mit anderen Möglichkeiten der Patienten-App wie Terminvereinbarung/-erinnerung, wechselseitigem Informationsaustausch zu Medikamentenverordnungen etc., beschreitet das VERhO-Projekt einen Weg in die IT-Zukunft der rheumatologischen Versorgung.

Die Vergütung der einzelnen Leistungen des VERhO-Projektes, wie z.B. eine quartalsweise abzurechnende Betreuungspauschale, oder eine Einzelleistungsvergütung für die Ermittlung des US6-Scores (über eine IT-Oberfläche von RheumaDok) sind am Zeitaufwand berechnet. Gerade in Verbindung mit dem in den meisten Fällen abrechenbaren TK-BDRh-Arzneimittelvertrag ist die Vergütung so attraktiv, dass auch der unbestreitbar hohe organisatorische Aufwand für die Implementierung und Durchführung von VERhO kein Hindernis für die meisten Rheumatologen sein sollte, an beiden Selektivverträgen teilzunehmen.

Wichtige Informationen zum VERhO-Projekt können Sie jederzeit über die vom BDRh für die Organisation von VERhO beauftragte Firma Libertamed GmbH erhalten, die auch die bundesweiten Schulungen für das Versorgungsprojekt organisiert und durchführt. Bezüglich der Fragen zur Abrechnung, werden Sie von der ebenfalls vom BDRh beauftragten Firma rcc richter care consulting GmbH beraten. Die Abrechnung selbst erfolgt über eine für Sie kostenfreie Software der Firma Helmsauer-Curamed Managementgesellschaft und Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH.

Dieses Praxishandbuch soll dazu dienen, dass Sie sich jederzeit ein detailliertes Bild über alle Aspekte dieses Versorgungsprojekts machen können und dass Sie eine Handlungsanleitung für den Start in das Projekt haben. Es soll Ihnen die Thematik Deeskalation und die fünf verschiedenen Deeskalationsstrategien erläutern, bei der Verwendung von RheumaDok eine Hilfestellung sein, Sie bei der Durchführung des Ultraschall-Scoring und der Veranlassung der richtigen MRT-Untersuchungen unterstützen, die Abrechnungsmodalitäten verständlich machen und Ihnen die Durchführung des TK-BDRh-Arzneimittelvertrages in Verbindung mit dem VERhO-Versorgungsprojekt erleichtern.

Dr. Edmund Edelmann

Projektleiter BDRh VERhO

Dr. Silke Zinke

1. Vorsitzende BDRh

PD Dr. Jürgen Rech

Projektleiter UKER VERhO

Prof. Dr. Georg Schett

Wissenschaftliche Leitung VERhO

II. Überblick über VERhO

Was ist das Versorgungsziel von VERhO?

Das Ziel von VERhO ist es, auf Basis des bestehenden TK-BDRh-Arzneimittelvertrages, die Versorgungssituation von Patienten mit rheumatoider Arthritis zu verbessern. Es soll in diesem Projekt die Deeskalation bei Patienten mit rheumatoider Arthritis implementiert und untersucht werden. Auf Basis von Arzt-Patienten-Gesprächen und einer gemeinsamen Entscheidung soll eine schrittweise Dosisreduktion des konventionellen DMARD und/oder des Biologikums erfolgen. Die Ergebnisse werden mit einer Kontrollgruppe ohne Deeskalation verglichen.

Wer ist an dem Versorgungsprojekt VERhO beteiligt?

- Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh)
- Medizinische Klinik III des Universitätsklinikums Erlangen (UKER)
- Universität Hamburg - Hamburg Center for Health Economics (HCHE)

und folgende Krankenkassen:

BARMER	Debeka BKK	R+V BKK
BKK Herkules	HEK	SBK
BKK Mobil Oil	hkk	Techniker Krankenkasse
BKK Pfalz	KKH	Viactiv
Continental BKK	mhplus BKK	
DAK-Gesundheit	pronova BKK	

Wie wird VERhO finanziert?

VERhO wird über den Innovationsfonds finanziert. Der Innovationsfonds fördert neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen und Versorgungsforschungsprojekte, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet sind. Jährlich von 2016 bis 2019 stehen 300 Mio. EUR Fördermittel für Innovationsfondsprojekte zur Verfügung. VERhO als neue Versorgungsform wird mit insgesamt ca. 7,1 Millionen Euro für 48 Monate (Vorbereitungszeit: 6 Monate; Dauer Patientenbetreuung: 36 Monate; Datenaufbereitung und Evaluation: 6 Monate) gefördert. Die Vergütung der gesundheitlichen Leistungen macht dabei den größten Anteil aus.

Was ist die Rechtsgrundlage bei VERhO?

Für VERhO wurde ein Vertrag zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V zwischen dem Bundesverband der Deutschen Rheumatologen und den teilnehmenden Krankenkassen abgeschlossen. Die Anlage 3 des Vertrages beinhaltet die Teilnahmeerklärung der Ärzte.

Wie wird das Projekt evaluiert?

Das unabhängige, wissenschaftliche Hamburg Center for Health Economics der Universität Hamburg übernimmt bei VERhO die Evaluation. Basierend auf Primärdaten der eingeschlossenen Versicherten und einer mit Routinedaten verknüpften Teilstichprobe werden im Rahmen einer kontrollierten Kohortenstudie (a) allgemeine Programm Kennzahlen, (b) klinische Outcomes (c) patientenberichtete und (d) ökonomische Outcomes analysiert.

An wen kann man sich bei Rückfragen wenden?

Administrative Fragen		Abrechnung und Teilnahme	Medizinische Fragen
BDRh	089 - 4141 4408-7 verho@bdrh.de	rcc	0221-170 55 33 6 kundenservice@richter-careconsulting.de
TK	verho@tk.de		UKER 09131 - 8532093 juergen.rech@uk-erlangen.de
Patientenhotline 089 - 4141 4408 - 7			

III. Abkürzungsverzeichnis

BDRh	Berufsverband Deutscher Rheumatologen
DAS28	Disease Activity Score 28
DMARD	Disease-modifying anti-rheumatic drug
bDMARD	Biological Disease-modifying anti-rheumatic drug
csDMARD	Conventional synthetic Disease-modifying anti-rheumatic drug
tsDMARD	Target synthetic Disease-modifying anti-rheumatic drug
MRT	Magnetresonanztomographie
PDUS	Power-Doppler Ultraschall
RAMRIS	Rheumatoid Arthritis MRI Scoring System
RheumaDok	Computer-gestützte Dokumentation in der rheumatologischen Praxis (Software)
RheMIT	Computer-gestützte Dokumentation in der rheumatologischen Praxis (Software)
TK	Techniker Krankenkasse
VERhO	<u>V</u> ersorgung von Menschen mit <u>R</u> heuma <u>o</u> ptimieren

IV. Inhaltsverzeichnis

Inhalt

I.	Einleitung	2
II.	Überblick über VERhO	4
III.	Abkürzungsverzeichnis	5
IV.	Inhaltsverzeichnis	6
1.	VERhO	7
1.1.	Fachliches	7
1.2.	Organisatorisches	15
2.	Dokumentation mit RheMIT	20
3.	Patienten-App	21
3.1.	Vorteile auf einem Blick	21
3.2.	Nutzungsanweisungen	21
3.2.1.	Registrierung bei MediOne	22
3.2.2.	Registrierung als Praxisinhaber	23
3.2.3.	Onboarding von Patienten	25
3.2.4.	Fragebögen einsehen	26
3.2.5.	Exportieren von Fragebögen	26
4.	Abrechnung	28
4.1.	Abrechnungsportal – Übersicht über alle erbrachten Leistungen im Rahmen von Selektivverträgen	30
4.2.	Rheuma Selekt – Erfassung von rheumatologischen Selektivverträgen leicht gemacht....	31
5.	Projektbeteiligte im Überblick – Kontaktdaten	34
6.	TK-BDRh-Arzneimittelvertrag / seit 01.01.2020 RheumaOne Modul 1	35
7.	Anlagen	36

1. VERhO

Die rheumatoide Arthritis stellt die häufigste entzündliche Erkrankung der Gelenke dar.² In Deutschland erkranken jährlich ca. 27.000 Patienten neu an einer rheumatoiden Arthritis. Bei einer Häufigkeit von ca. 0,8 - 1,2% der Erwachsenen bedeutet dies, dass ca. 800.000 Menschen gegenwärtig in Deutschland von der rheumatoiden Arthritis betroffen sind. Etwa drei Viertel davon sind Frauen, meist im mittleren Lebensalter.³ Bei der Erkrankung kommt es zu einer Entzündung der Gelenkinnenhaut (Synovialitis), die nicht spontan aufhört und unbehandelt zur fortschreitenden Zerstörung der Gelenke, verbunden mit Funktionsverlust und Arbeitsunfähigkeit führt. Primäres Therapieziel bei der rheumatoiden Arthritis ist es, so früh als möglich die Entzündung vollständig zu hemmen und eine Remission der Erkrankung zu erreichen. Dies verhindert eine weitere Schädigung der Gelenke und die damit verbundene Einschränkung von Lebensqualität und Funktion.

1.1. Fachliches

Remission als Ziel der Therapie der rheumatoiden Arthritis

Durch frühzeitige Therapie und richtigen Einsatz von entzündungshemmenden Medikamenten ist es uns aktuell möglich, mehr als bei der Hälfte der Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis in eine klinische Remission, das heißt das praktische Verschwinden von Gelenkschwellungen und –schmerzen, zu bringen.⁴ Allgemein wird von Remission gesprochen, wenn die Krankheitsaktivität unterhalb eines Wertes von 2,6 Punkten auf der Skala des Disease Activity Score (DAS) 28 liegt.^{5,6}

Remission - Reduktion der Therapie möglich?

Ist ein Patient mit rheumatoider Arthritis unter der Therapie klinisch symptomfrei, stellt sich die Frage, ob und wann man die Therapie wieder reduzieren oder gar absetzen kann. Zu dieser Fragestellung konnten in den letzten Jahren wertvolle Daten gewonnen werden. Die Frage nach der Möglichkeit einer Reduktion der entzündungshemmenden Therapie bei Patienten mit rheumatoider Arthritis in Remission wird daher immer wichtiger und fand auch mittlerweile Einzug in die Leitlinien zur Therapie dieser Erkrankung.⁷ Auch von Patientenseite ist es wünschenswert entzündungshemmende Therapien nicht automatisch lebenslang einnehmen zu müssen, sondern auch eine individualisierte Möglichkeit eines Ausschleichens der Therapie bei Symptomfreiheit angeboten zu bekommen. Leider wird letztere Möglichkeit derzeit noch kaum in Betracht gezogen und schon gar nicht strukturiert umgesetzt.

² McInnes IB, Schett G. The pathogenesis of rheumatoid arthritis. *N Engl J Med.* 2011; 365: 2205-19.

³ Zink A: Versorgung Rheumatologie. *Z Rheumatol* 2014; 73: 115-122.

⁴ Detert J, Bastian H, Listing J et al., Induction therapy with adalimumab plus methotrexate for 24 weeks followed by methotrexate monotherapy up to week 48 versus methotrexate therapy alone for DMARD-naive patients with early rheumatoid arthritis: HIT HARD, an investigator-initiated study. *Ann Rheum Dis.* 2013; 72: 844-50.

⁵ Smolen JS, Breedveld FC, Burmester GR et al.; Treating rheumatoid arthritis to target: 2014 update of the recommendations of an international task force. *Ann Rheum Dis.* 2016; 75: 3-15.

⁶ Aga AB, Lie E, Uhlig T et al. Time trends in disease activity, response and remission rates in rheumatoid arthritis during the past decade: results from the NOR-DMARD study 2000-2010. *Ann Rheum Dis.* 2015; 74: 381-8.

⁷ Schett G, Emery P, Tanaka Y et al. Tapering biologic and conventional DMARD therapy in rheumatoid arthritis: current evidence and future directions. *Ann Rheum Dis.* 2016; 75: 1428–1437.

Evidenz für die Möglichkeit einer Reduktion der Medikamententherapie bei Patienten mit rheumatoider Arthritis in Remission

Unter Berücksichtigung der aktuell vorliegenden Literatur⁶ ist jedoch klar ersichtlich: Die Möglichkeit einer Dosisreduktion bei Patienten mit rheumatoider Arthritis in Remission wird durch zahlreiche klinische Untersuchungen belegt. In 28 Studien wurden bisher 3.505 Patienten einer strukturierten Reduktion der Medikation zugeführt. Dies erfolgte in zehn Studien bei früher rheumatoider Arthritis (1/3 der Studienpatienten), sowie in 18 Studien bei einer bereits etablierten Erkrankung (2/3 der Studienpatienten). In einem Teil der Untersuchungen wurde dabei die entzündungshemmende Therapie sofort abgesetzt, während bei den anderen Untersuchungen die Therapie zunächst in der Dosis reduziert und nur bei weiter bestehender Symptombefreiheit dann ganz abgesetzt wurde. Die meisten Daten zur Therapiereduktion liegen für Biologika wie TNF-alpha Inhibitoren (Infliximab, Adalimumab, Etanercept) vor, wenn gleich auch für andere Medikamente Daten vorliegen. In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu wissen, dass sehr gute Daten zur Therapiereduktion bei Biologika auch von deutschen Patienten mit rheumatoider Arthritis vorliegen, sicherlich aber nicht ausreichend und nicht für alle möglichen Therapien (csDMARD, bDMARD, tsDMARD).

Auf Basis der bestehenden Daten ergibt sich für den heutigen Patienten mit rheumatoider Arthritis, die Chance einer Therapieflexibilisierung, insbesondere dann, wenn eine anhaltende Remission, das heißt das Verschwinden der Symptome wie Schmerz und Schwellung, vorliegt. Diese Flexibilisierung der Therapie erlaubt unter anderem auch eine Dosisreduktion und, bei anhaltender Beschwerdefreiheit, ein Absetzen der entzündungshemmenden Therapie. Eine solche Flexibilisierung bedarf allerdings einer engmaschigen Kontrolle der Krankheitsaktivität, sodass bei Wiederauftreten von Beschwerden rasch eine effiziente Therapie eingeleitet werden kann.

Das VERhO Projekt

Zu diesem Zweck wurde das Versorgungsprojekt VERhO (Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren) ins Leben gerufen, welches Rheumatologen und Patienten mit rheumatoider Arthritis helfen soll, die beste Therapiestrategie im Falle einer Remission zu gehen und diese Strategie dann in strukturierter Art und Weise auszuführen. Insbesondere bietet VERhO manchen Patienten mit rheumatoider Arthritis die Möglichkeit, entzündungshemmende Therapien unter engmaschiger Kontrolle zu reduzieren und eventuelle Übertherapien zu vermeiden. VERhO bietet damit die Möglichkeit mehr Erfahrung über die jeweils bestmögliche Therapiestrategie bei den einzelnen DMARDs zu bekommen (z.B. bei der Deeskalation – zuerst bDMARD / tsDMARD, oder sDMARD und dies an deutlich mehr Patienten als in den bisherigen Studien. Damit ist eine deutlich bessere statistische Aussagekraft zu erwarten.

Was ist VERhO?

VERhO ist ein Versorgungsprojekt für Patienten mit rheumatoider Arthritis. Folgende Eckpunkte beschreiben, was im Rahmen von VERhO durchgeführt wird:

- Das Projekt ist ein Angebot der **Möglichkeit einer Therapiereduktion** von z.B. konventionell synthetischen DMARD`s (csDMARD), biologischen DMARD`s (bDMARD), target synthetischen DMARD`s (tsDMARD) in Mono- bzw. Kombinationstherapie bei Patienten mit rheumatoider Arthritis in anhaltender Remission.
- Im Rahmen von VERhO sind **3 Patientengruppen** vorgesehen:
 - 1) Patienten mit neu erfolgter Deeskalation
 - 2) Patienten mit bereits bestehender Deeskalation, die dann im Rahmen des VERhO-Projektes weitergeführt wird
 - 3) Eine Kontrollgruppe mit Patienten ohne Deeskalation

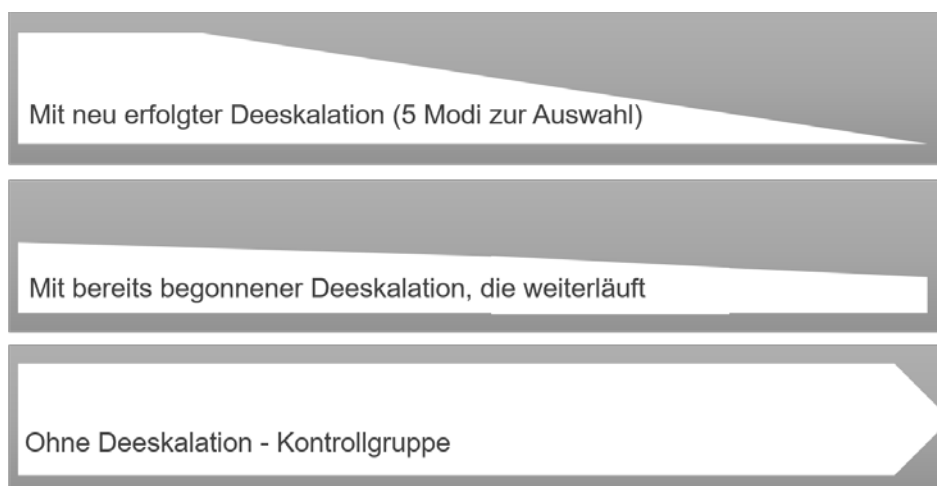


Abbildung 1: Drei mögliche Patienten-Gruppen in VERhO

- Zur Art der Therapiereduktion stehen fünf **verschiedene Strategien** zur Auswahl, die vom Arzt in Absprache mit dem Patienten („shared decision“) besprochen werden können. Ziel ist dabei, in jeder Phase das Beibehalten einer stabilen Remission.
 1. **Freie vorsichtige Titrierung** der Deeskalation in Abstimmung mit dem Patienten. Es empfiehlt sich bei diesem Vorgehen die jeweilige Dosis von sDMARD und bDMARD vorsichtig zu reduzieren und in den Reduktionsschritten weniger als eine Halbierung der jeweiligen Medikamentendosis vorzunehmen.
 2. Beginn der Halbierung von csDMARDs, nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs, und nur bei weiterer Beschwerdefreiheit dann ein Stopp der Medikation mit Absetzen von csDMARDs, nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs
 3. Beginn der Halbierung von bDMARDs / tsDMARDs, nachfolgend csDMARDs und nur bei weiterer Beschwerdefreiheit dann ein Stopp der Medikation mit Absetzen von csDMARDs, nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs
 4. Beginn der Halbierung von csDMARDs, nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs, und nur bei weiterer Beschwerdefreiheit dann ein Stopp der Medikation mit Absetzen von bDMARDs / tsDMARDs, nachfolgend csDMARDs
 5. Beginn der Halbierung von bDMARDs / tsDMARDs, nachfolgend csDMARDs, und nur bei weiterer Beschwerdefreiheit dann ein Stopp der Medikation mit Absetzen von bDMARDs / tsDMARDs, nachfolgend csDMARDs

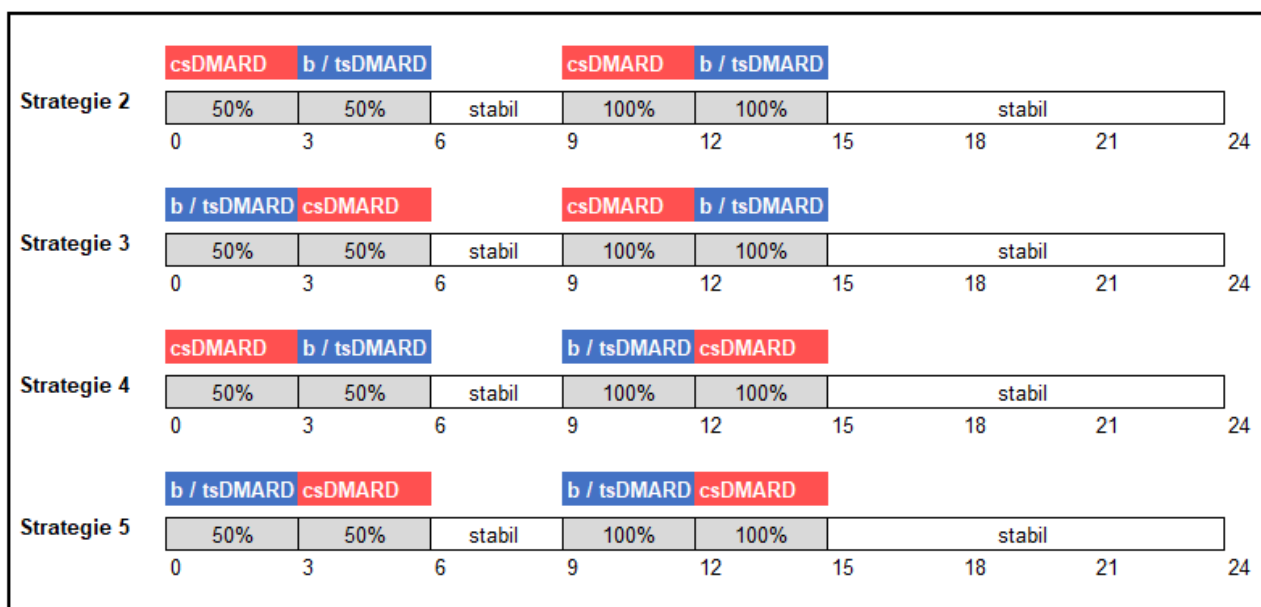


Abbildung 2: Deeskalationsstrategien (2-5) mit jeweiliger Halbierung der DMARDs

- Es ist für die Patientengruppe 2 nicht festgelegt, wie lange eine bereits bestehende Deeskalation mit einem csDMARD oder einem b/tsDMARD vorliegt. Unter dieser reduzierten Medikation soll jedoch im letzten halben Jahr eine DAS28 Remission (DAS28 <2.6 für mindestens 6 Monate) bestehen
- Bei der Gruppe 2 mit bereits bestehender Deeskalation (vor Teilnahme an VERhO durchgeführt) sollte im Rahmen des VERhO-Projektes wie in der Deeskalationsstrategie 1 mit **freier Titrierung** verfahren werden (bei DAS28 <2.6 für mindestens 6 Monate).
- Eine Dosisreduktion ist zur Teilnahme allerdings nicht zwingend. Ein Einschluss kann auch erfolgen, wenn die entzündungshemmende Therapie nicht reduziert werden soll. Diese Patienten stellen dann die Kontrollgruppe.
- Im Falle erneuter Krankheitsaktivität kann und soll die ursprüngliche Medikation bei der eine Remission bestand, wiedereingesetzt werden. Dieses Vorgehen wird durch Leitlinien ebenfalls unterstützt.⁸
- Kommt es im Rahmen der Reduktion der entzündungshemmenden Therapie zu erneuter Krankheitsaktivität, kann eine zeitnahe Notfallvisite erfolgen, die dem Arzt entsprechend vergütet wird.
- Untersuchungen mittels **Ultraschall oder MRT** der Gelenke sind möglich und werden zusätzlich honoriert.
- MRT Aufnahmen können im Verlauf an das UKER (Universitätsklinik Erlangen, Medizinische Klinik 3, z.Hd. PD Dr. Jürgen Rech, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen) geschickt werden und werden im Anschluss an das Projekt analysiert (es erfolgt keine direkte Befundung bzw. Analyse nach RAMRIS Score).

⁸ Dimitrov BD et al.; Does combined clinical and ultrasound assessment allow selection of individuals with rheumatoid arthritis for sustained reduction of anti-tumor necrosis factor therapy? Arthritis Care Res (Hoboken). 2015; 67: 746-53.

Welche Patienten können an VERhO teilnehmen?

- Patienten mit rheumatoider Arthritis (≥ 18 Jahre, volljährig), die sich in stabiler Remission befinden, welche als DAS28 $< 2,6$ über zumindest sechs Monate definiert ist.
- Stabile Therapie mit synthetischen und/oder biologischen DMARDs und tsDMARDs (Tofacitinib/ Baricitinib)
- Patienten mit Monotherapie (csDMARD oder bDMARD oder tsDMARD) können ebenfalls eingeschlossen werden.
- **Keine** Verwendung systemischer Glukokortikoide mit Ausnahme von Hydrokortison zur Behandlung einer Nebennierenrinden-Insuffizienz

Ist im Rahmen von VERhO ein Deeskalationsschema vorgegeben?

Im Rahmen des VERhO Projekts bleibt die **Therapiefreiheit** des Arztes erhalten, denn neben den o.g. vier strukturierten Deeskalationen gibt es die Möglichkeit der freien Deeskalation, die sogenannte Titrierung der Deeskalation bzw. den Abbau der Biologika und/oder sDMARD- oder tsDMARD-Behandlung in Abstimmung mit dem Patienten.

Ziel ist immer der Erhalt der Remission nach DAS28, bzw. die weitgehende Beschwerdefreiheit des Patienten ohne Krankheitsprogredienz.

Gibt es Richtwerte, wie die Patienten auf die jeweiligen Projekt-Gruppen verteilt werden sollen?

Es gibt keine festen Vorgaben darüber, jedoch sollten die Gruppengrößen die geplanten statistischen Auswertungen ermöglichen. Eine reine hypothetische ideale Verteilung wäre, bei 25 Patienten, zehn Patienten auf die Gruppe mit erstmaliger Deeskalation, fünf Patienten auf die Gruppe mit bereits bestehender Deeskalation und zehn Patienten auf die Kontrollgruppe, in der nicht deeskaliert wird, einzuteilen. Es wird empfohlen, dass die Zahl der nicht deeskalierten Patienten die Zahl der deeskalierten Patienten in einer Einrichtung nicht überschreitet.

Was ist als Flare („Schub“ / „Wiederaufflammen der Erkrankung“) zu dokumentieren?

Ein Flare bedeutet, dass eine aktive Erkrankung der RA nach klinischer Einschätzung des Rheumatologen vorliegt und damit die Remission beendet ist, d.h. jegliche Verschlechterung der Krankheitsaktivität, die, falls anhaltend, eine Einleitung, Änderung oder Intensivierung der Therapie erfordert. Ein Flare kann durch eine Reihe verschiedener Symptome (druckschmerzhafte und/oder geschwollene Gelenke, funktionelle Einschränkungen etc.) und/oder klinische Indikatoren angezeigt werden. Die Symptome können dabei in Stärke und Dauer variieren. Die Selbsteinschätzung/Beurteilung des Patienten spielt bei der Diagnostizierung eine wichtige Rolle.^{9,10}

In der Praxis können verschiedene DAS28 Veränderungen zur Definition eines Flares herangezogen werden. Im Rahmen des VERhO-Versorgungsprojektes, bei dem die eingeschriebenen Patienten sich zum Zeitpunkt der Einschreibung für mindestens 6 Monate in stabiler Remission (DAS28 $<2,6$) befunden haben müssen, könnte ein Flare objektiv definiert werden als:

⁹ Clifton O. Bingham III et al. Developing a Standardized Definition for Disease “Flare” in Rheumatoid Arthritis (OMERACT 9 Special Interest Group), The Journal of Rheumatology October 2009, 36 (10) 2335-2341.

¹⁰ CLIFTON O. BINGHAM III, Identifying Preliminary Domains to Detect and Measure Rheumatoid Arthritis Flares: Report of the OMERACT 10 RA Flare Workshop, The Journal of Rheumatology August 2011, 38 (8) 1751-1758

Anstieg des DAS28-Wertes > 1,2
oder um mehr als 0,6 wenn DAS28 \geq 3,2.

Bei einem **Flare** soll die Therapie, in der Dosierung, bei der vorher eine stabile Remission vorlag, wieder aufgenommen werden. Ggf. je nach Ausprägung des Flares auch Durchführung einer kurzzeitig höher dosierten **Kortisonbehandlung**, die gegebenenfalls wieder ausgeschlichen werden soll. Eine Kortisonbehandlung von unter drei Wochen bedarf keines Ausschleichens. **Kortisonbehandlungen** sollen im RheumaDok (siehe Abschnitt 2) dokumentiert werden.

Ist Remission mit kortisonfreier Therapie gleich zu setzen?

Grundsätzlich ja. Die Voraussetzung für die Teilnahme an VERhO ist, dass bei stabiler Remission keine Kortisontherapie besteht.

Bei langjährigen Patienten, die eine Nebennierenrinden-Insuffizienz entwickelt haben¹¹, ist die Einnahme von Hydrokortison bei Bestehen der entsprechenden Nebendiagnose hinnehmbar.

Was ist ein Notfall? Ist ein Flare immer ein Notfall?

Als Notfalltermin wird eine Patientenvorstellung und -behandlung bei einem Rheumaschub, einem Flare, definiert, außerhalb der üblichen Terminvereinbarung.

Eine notfallmäßige Vorstellung bei einer Nebenwirkung oder der Verschlechterung einer Komorbidität, entspricht nicht dem Notfalltermin. Dies ist durch die Regelversorgung abgedeckt und kann nicht in VERhO abgerechnet werden. Beim nachfolgenden Betreuungstermin ist allerdings z.B. eine eingetretene Nebenwirkung auch retrospektiv zu erfassen.

Beachten Sie, dass bei Bedarf im Quartal des 1. Betreuungstermins ein 2. Betreuungstermin stattfinden kann.

Sind MRT- und Ultraschall-Untersuchungen Pflicht?

Diese Untersuchungen sind nicht Pflicht. Ob sie notwendig sind oder nicht, entscheiden Sie als Arzt wie gewohnt in Absprache mit Ihrem Patienten.

Eine Ultraschalluntersuchung einschließlich Power-Doppler Ultraschall (PDUS) ist für jeden Patienten einmal im Quartal möglich. Die Untersuchung erfolgt nach dem sogenannten US6 Score. Die Dokumentation des US6 Score erfolgt in der entsprechenden Oberfläche in RheumaDok (siehe Abschnitt 2).

Des Weiteren sollen etwa 10 % der Patienten kontinuierlich mit einem MRT derselben, und zwar der dominanten (schmerzhafteren, stärker betroffenen) Hand einmal pro Jahr untersucht werden.

Nach der Behandlungsphase erfolgt im Rahmen der Datenaufbereitung und Evaluation eine Auswertung der MRT-Bilder nach RAMRIS (Rheumatoid Arthritis MRI Scoring System) durch das Universitätsklinikum Erlangen. Aus dem Grund sollen die MRT-Bilder idealerweise mit 1.5T System oder unter Anwendung der folgenden Sequenzen für den Extremitäten-Scanner (Hand-Spule): [Cor T1, 2D GE, STIR] und [Axial T1, STIR] durchgeführt werden. Es sind für den RAMRIS das Handgelenk einschließlich Radioulnargelenk und die Fingergrundgelenke 1 bis 5 im MRT zu erfassen. Es genügt auf keinen Fall nur das Handgelenk oder nur die Fingergrundgelenke im MRT zu untersuchen.

¹¹ Borresen SW et al. Adrenal insufficiency is seen in more than one-third of patients during ongoing low-dose prednisolone treatment for rheumatoid arthritis. Eur J Endocrinol. 2017; 177: 287-295.

Für eine RAMRIS-Auswertung schicken Sie die MRT-Bilder unter Angabe vom Patientennamen, Geburtsdatum, Namen des Arztes sowie einer fortlaufenden Nummer auf einem Datenträger postalisch an das Universitätsklinikum Erlangen (UKER):

Universitätsklinikum Erlangen
Medizinische Klinik 3
Rheumatologie & Immunologie
z.Hd. Herrn PD Dr. Jürgen Rech
persönlich
Ulmenweg 18
91054 Erlangen

Achtung: Aus Datenschutzgründen sollte die postalische Sendung als **Einschreiben** erfolgen.

Da Datenträger mit MRT-Bildern, die Radiologen zur Verfügung stellen, in der Regel keine Krankenversichertenummer enthalten, muss diese Information extra übermittelt werden. **Es wird daher empfohlen, dem Datenträger einen Überweisungsschein beizulegen.** Dieser kann aus dem Praxisverwaltungssystem einfach ausgedruckt werden.

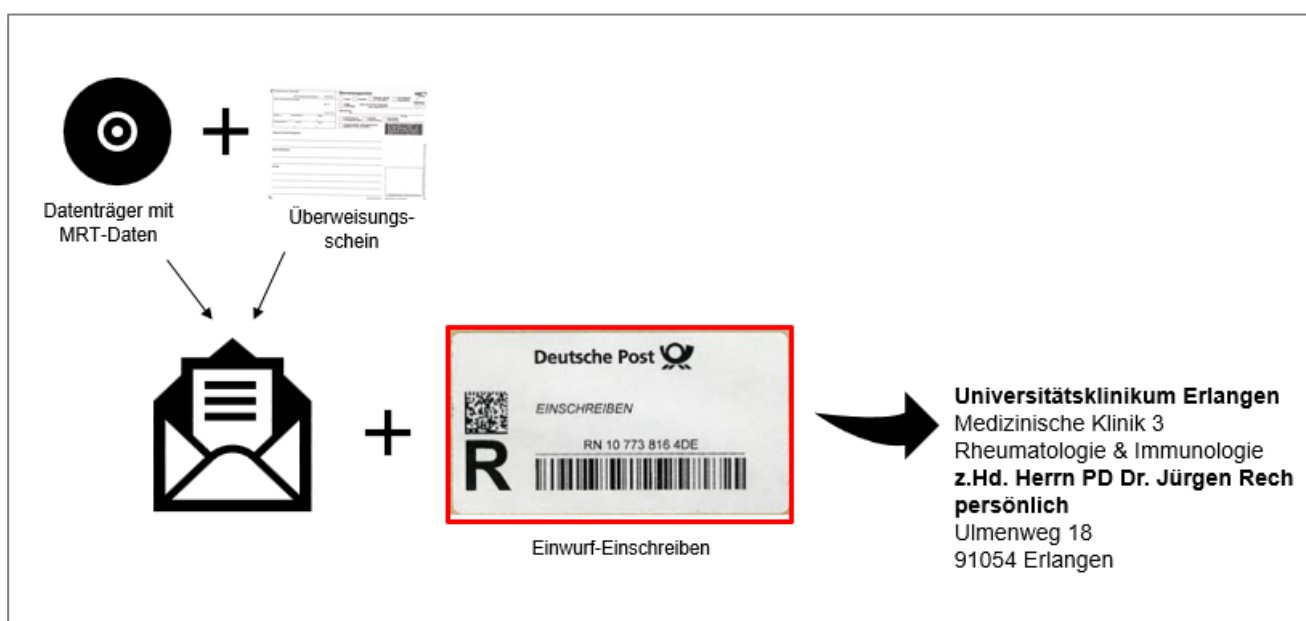


Abbildung 3: Übermittlung MRT-Daten an das UKER

Die *Übermittlung* der Datenträger an das UKER zur RAMRIS-Auswertung wird Ihnen mit 15€ vergütet. Die *Erstellung* der Datenträger wird im Rahmen der Regelversorgung abgerechnet.

Welche Vorteile ergeben sich durch VERhO für den Patienten?

- Die Möglichkeit einer Medikamentenreduktion unter Beibehaltung der Remission
- Fokussierte Patienten - individuelle Information und Beratung im Arztgespräch
- Engmaschige Begleitung des Patienten nach internationalen und nationalen Richtlinien
- Optimierung der Arzneimitteltherapie jedes einzelnen Patienten
- Vermeidung von Übertherapie durch flexible und sichere Arzneimittelanwendung

Zusammenfassung

VERhO ist ein einzigartiges Versorgungsprojekt, das es Patienten mit rheumatoider Arthritis ermöglicht von einer starren in eine flexiblere und der Krankheitsaktivität angepasste Medikamententherapie zu gelangen. Dies bietet für den Patienten entscheidende Vorteile bei gleichzeitiger Beibehaltung der engmaschigen Versorgung.

Sollten Sie weitere **fachliche Fragen** haben, nehmen Sie Kontakt auf mit:

Universitätsklinik Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie

PD Dr. Jürgen Rech

Ulmenweg 18, 91054 Erlangen

Tel. 09131-8532093, juergen.rech@uk-erlangen.de

1.2. Organisatorisches

Welche Ärzte können an VERhO teilnehmen?

Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie.

Welche Teilnahmevoraussetzungen muss der Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie erfüllen?

1. Teilnahme an der "Vereinbarung zur Förderung der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln in der Rheumatologie" zwischen der TK und dem BDRh (= TK-BDRh-Arzneimittelvertrag bzw. ab 01.01.2020 RheumaOne-Modul 1)
2. Ab Beginn der Patientenbetreuung: Ausstattung mit der Abrechnungssoftware Rheuma Selekt und Registrierung auf dem Abrechnungsportal des in der Anlage 3 benannten Rechenzentrums für die Abrechnung
3. Ab Beginn der Patientenbetreuung: Vorhalten einer qualitätssichernden Software zur Dokumentation („RheumaDok“ (nur bis 31.12.2020), „RheMIT“), die kostenfrei durch den BDRh bereitgestellt wird
4. Ausstattung mit einer onlinefähigen IT und Internetanbindung in der Praxis; die Onlineanbindung ist rechtzeitig vor der ersten Abrechnung sicherzustellen
5. Ausstattung mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät)
6. Zustimmung zur Veröffentlichung von Namen, Vornamen, Anschrift und Telefon-/ Faxnummer in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf der Homepage des BDRh, rcc und der TK.

Welche Versicherten können an VERhO teilnehmen?

Alle Patienten der teilnehmenden Krankenkassen mit seronegativer und seropositiver RA (siehe Tabelle 1) in dauerhafter Remission (DAS28 < 2,6 seit mindestens sechs Monaten) und einer stabilen Arzneimitteltherapie mit synthetischen und/oder biologischen DMARD bzw. JAK-Inhibitoren können eingeschrieben werden. Sollten sich Arzt und Patient gegen eine Deeskalation entscheiden, ist auch die Teilnahme in der Kontrollgruppe möglich. Auch Patienten, die in stabiler Remission sind und bei denen bereits eine Deeskalation begonnen wurde, können in VERhO eingeschrieben werden.

ICD_ORG	ICD_Beschreibung
M05.-	Seropositive chronische Polyarthrit
M05.3	Seropositive chronische Polyarthrit mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme
M05.8	Sonstige seropositive chronische Polyarthrit
M05.9	Seropositive chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M06.-	Sonstige chronische Polyarthrit
M06.0	Seronegative chronische Polyarthrit
M06.8	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthrit
M06.9	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet

Tabelle 1: Einschlussdiagnosen für VERhO

Welche Unterlagen sind zur Einschreibung erforderlich?

Die Teilnahmeerklärung (Anlage 4.1 des Vertrages) und die Patienteninformation zur Teilnahmeerklärung (Anlage 4.2 des Vertrages) sind für die Einschreibung erforderlich. Diese sind Ihnen per Mail zur Verfügung gestellt worden. Zusätzlich finden Sie die Anlagen unter

www.richtercareconsulting.de: Zudem stehen sie Ihnen über die Abrechnungssoftware zum Download zur Verfügung.

Abbildung 2: Anlage 4.1 Teilnahmeerklärung Versicherter

Abbildung 3: Anlage 4.2 Patienteninformation

Wie schreibe ich die Versicherten in den Vertrag ein?

Der Versicherte erklärt seine Teilnahme an dem Vertrag mit der Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung nach Anlage 4.1. Mit der Teilnahmeerklärung und der Patienteninformation gemäß Anlage 4.2 wird der Versicherte auf grundlegende Teilnahmebedingungen hingewiesen und eine datenschutzrechtliche Einwilligung des Versicherten eingeholt.

Information zum Datenschutz: Da die pseudonymisierten Daten Ihrer Patienten anschließend analysiert werden, teilen sie dem Patienten bitte das Dokument „Patienteninformation“ bzw. den Abschnitt "Datenschutzerklärung“ aus.

Wann beginnt die Teilnahme des Versicherten?

Die Teilnahme des Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 4.1

Wo verbleiben die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen des Versicherten?

Bitte senden Sie das Original der Teilnahmeerklärung 4.1 an das Rechenzentrum des BDRh:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH
Dürrenhofstraße 4
90402 Nürnberg

Die Patienteninformation 4.2 verbleibt bei Ihnen in der Praxis. Der Patient erhält jeweils eine Kopie.

Ist eine Prüfung im Umgang mit den korrekten Angaben auf den Teilnahmeerklärungen möglich?

Hier gilt das Gebot der Richtigkeit, da die Teilnahmevoraussetzungen von der Krankenkasse geprüft werden können.

Wie viele Patienten kann ich in das VERhO-Projekt einschließen?

Die Anzahl an Patienten, die ein Rheumatologe einschreiben kann, ist nicht limitiert. Die Rekrutierung neuer Patienten wird allerdings gestoppt, wenn das bewilligte Fördervolumen überschritten wird bzw. wenn eine Überrekrutierung absehbar dazu führen könnte. Bei der Planung des Projektes wurde mit

einer Teilnahme von 5.000 Patienten (ca. 250 Rheumatologen à 20 Patienten) gerechnet. 2019 wurde diese Anzahl auf 1.287 Patienten reduziert.

Bis wann darf ich Patienten in VERhO einschließen?

Patienten dürfen bis zum 30.09.2020 in VERhO eingeschrieben werden.

Zur Übermittlung der Teilnahmeerklärung nach Anlage 4.1 sind folgende Fristen zu berücksichtigen:

1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal
10.04.	10.07.	10.10.	10.01. des darauffolgenden Jahres

Wie lange sind die Patienten in das VERhO-Projekt eingeschlossen?

Geplant ist für jeden einzelnen Patienten, mit dem eine strukturierte Deeskalation vereinbart wird, eine Deeskalationsphase von bis zu 15 Monaten, gefolgt von einer Nachbeobachtungsphase von bis zu 12 Monaten. Bei den Patienten, mit denen eine freie Titrierung der Deeskalation vereinbart wurde, sind innerhalb von VERhO insgesamt 27 Monate ohne Nachbeobachtungsphase vorgesehen.

VERhO dauert für Patienten, die 2018 ins Projekt eingeschrieben wurden, maximal 30 und minimal 24 Monate, je nachdem, ob die Deeskalation im selben Quartal wie der Vorbereitungstermin beginnt oder im darauffolgenden. Bei Patienten, die erst im Jahr 2019 eingeschrieben werden, kann sich die Nachbeobachtungsphase um bis zu 12 Monate verkürzen, je nachdem wann die Patienten in das Projekt mit aufgenommen wurden und welches Deeskalationsschema genutzt wird. Bei Patienten, die erst im Jahr 2020 eingeschlossen werden, kann die Deeskalationsphase möglicherweise während der Projektphase nicht beendet werden. Dieses geschieht dann, ebenso wie die Nachbeobachtungsphase, im Rahmen der Regelversorgung. Da dann keine zusätzlichen Daten mehr erhoben werden, findet keine „VERhO-Vergütung“ mehr statt.

Wie viele Termine sind pro Patienten bei VERhO vorgesehen?

Insgesamt sind über den gesamten Projektverlauf bis zu 11 Termine vorgesehen.

Im ersten Quartal erfolgt zunächst ein Vorbereitungstermin, bei dem der Patient eingeschrieben und durch den Arzt detailliert über VERhO informiert wird. Zudem erfolgt durch den Arzt falls notwendig Diagnostik, medizinisches Assessment des Patienten und die Baseline-Dokumentation.

Im selben Quartal oder im Folgequartal wird ggf. im Rahmen des ersten Betreuungstermins die Deeskalation gestartet. Darüber hinaus erfolgt eine ausführliche Beratung zur Stärkung des Selbstmanagements durch den Patienten. In diesem Quartal ist ein 2. Betreuungstermin möglich, sollte der Patient Fragen oder Unklarheiten äußern.

In den darauffolgenden Quartalen ist dann nur noch jeweils 1 Betreuungstermin vorgesehen. Dabei können die Besuchsintervalle unterschiedlich ausfallen, wobei während der Deeskalation eine Dosisreduzierung ca. alle 3 Monate angestrebt werden sollte.

Wie sind der Ablauf bzw. der Inhalt der einzelnen Termine?

Einen generellen Überblick liefert nachfolgende Grafik über den Zeithorizont des Versorgungsprojektes VERhO.



Abbildung 4: Ablauf VERhO

Was zu welchem Termin zu dokumentieren ist, können Sie im Anhang (Anlage 12) finden.

Was, wenn ein Patient seine Teilnahme beenden möchte?

Ein Patient kann seine Teilnahme entsprechend innerhalb 14 Tage nach Unterschrift seiner Einwilligungserklärung widerrufen.

Danach endet seine Teilnahme

- mit dem Tag des Widerrufs der Einwilligung in die Teilnahme bzw. der Einwilligung in die Datenübermittlung für Abrechnungszwecke;
- mit dem Ende der Mitgliedschaft bzw. des Versicherungsverhältnisses des Versicherten bei der Krankenkasse bzw. dem Ruhen des Leistungsanspruches;
- mit dem Ende der Behandlung nach dem VERhO-Vertrag oder fehlender Mitwirkung des Versicherten;
- mit dem Ende des VERhO-Vertrages;
- mit dem Wirksamwerden einer Kündigungs- oder Beendigungserklärung des Versicherten.

Ein Widerruf der Einwilligung in die Teilnahme bzw. der Einwilligung in die Datenübermittlung für Abrechnungszwecke muss der Patient seiner Krankenkasse schriftlich mitteilen.

Kann ein Patient die Gruppen (Deeskalation bzw. Kontrollgruppe) wechseln?

- Ein Patient ist entweder Mitglied einer der Interventionsgruppen oder der Kontrollgruppe. Wechselmöglichkeiten (im Rahmen des Projektes) gibt es nicht.
- Im Rahmen der Nachbeobachtung kann der Arzt dennoch frei entscheiden was er möchte. Ein Patient, der – insbesondere interventionsbedingt – die Intervention abbricht, bleibt für die Auswertung weiterhin Teil der bisherigen Interventionsgruppe. Natürlich erhält diese Person wieder die volle Dosis. Aber die Messdaten (auch danach noch hoch relevant) zählen z.B. für die Intention-to-treat-Auswertung weiterhin zu dieser Interventionsgruppe.

Gibt es Vorlagen, die mir die Implementierung von VERhO im Praxisalltag erleichtern können?

Ja, im Laufe des Projektes wurden einige Vorlagen erstellt, die Sie gerne nutzen können:

- **Schreibtischunterlage:** als „Spickzettel“ für den Empfang oder Ihren Schreibtisch (vgl. Anlage 10)
- **Patientenstammblatt:** Übersicht über alle Termine je Patienten (vgl. Anlage 11)
- **Dokumentationsübersicht:** was muss bei welchem Termin dokumentiert werden (vgl. Anlage 12)

Sollten Sie weitere **Fragen zur Organisation** haben, nehmen Sie Kontakt auf mit:

Kundenservice der richter care consulting GmbH
Im Zollhafen 12, 50678 Köln
0221-170 55 33 6, kundenservice@richtercareconsulting.de

2. Dokumentation mit RheMIT

Die Dokumentation der medizinischen Daten fand bis Anfang 2020 ausschließlich mit RheumaDOK statt (nähere Informationen zur Verwendung von RheumaDok siehe Praxis-Handbuch V2.0). Im Januar 2020 hat der BDRh begonnen, seine Dokumentationssoftware von RheumaDok auf RheMIT umzustellen. RheumaDok kann im Rahmen von VERhO noch bis zum 31.12.2020, d.h. bis zum Export der Daten des 4. Quartals 2020 im Januar 2021, verwendet werden. Allerdings werden im Laufe des Jahres 2020 keine Updates mehr vorgenommen und der Anwendersupport wird sukzessive reduziert.

RheMIT steht den Rheumatologen seit Januar 2020 zur Verfügung. Seit April können Sie Ihre Bestandsdaten aus RheumaDok in RheMIT importieren. Für BDRh-Mitglieder bzw. für Nicht-Mitglieder während ihrer Teilnahme an VERhO ist RheMIT kostenfrei.

Alle Informationen zur Installation und zur Aktivierung von RheMIT finden Sie unter www.rhemit.de. Dort finden Sie auch den Link zum Download der Software. Detaillierte Beschreibungen finden Sie im Installationsassistenten sowie im Handbuch. Der BDRh bietet zusätzlich ein Schulungsvideo zu RheMIT an ([SCHULUNGSVIDEO](#)).

Fragen zur Installation und zur Anwendung richten Sie bitte an it@bdrh-service.de.

Wichtige Aspekt zum Arbeiten mit RheMIT im Rahmen von VERhO:

- **Import von RheumaDok Bestandsdaten:** Unter dem Pfad *Administration / RheumaDok* können Sie Bestandsdaten aus RheumaDok nach RheMIT importieren.
- **Anlegen neuer Patienten / Einschluss in VERhO:** Im Menü haben Sie die Möglichkeit, Patientenakten zu öffnen, bzw. neue Patienten anzulegen. Wenn Sie einen neuen Patienten anlegen, geben Sie zuerst die Stammdaten ein. Sie haben dann die Möglichkeit unter *Studie/Modellversuch* VERhO auszuwählen. Bitte denken Sie daran, dass das Item „*Unterschiedenes Einverständnis liegt vor*“ für den Export der Daten ausgewählt sein muss! Hier haben Sie auch die Möglichkeit sich einen Vollständigkeitsbericht, sowie die hinterlegten Plausibilitätsprüfungen anzeigen zu lassen.
- Unter *Feste Daten* können Sie weitere Stammdaten, wie z.B. das Geburtsdatum und das Geschlecht eingeben. Ebenfalls werden hier die Einschlusskriterien bestätigt, deren Angabe obligatorisch für einen Export der Daten ist.
- **Verlaufsdaten:** In den Verlaufsdaten findet die eigentliche medizinische Dokumentation statt. Bei VERhO handelt es sich um ein Projekt mit expliziten Visits, d.h. dass der Zeitrahmen und der Grund der Betreuungstermine vorgegeben sind. Unter *Visitgründe* haben Sie die Möglichkeit die Art des Betreuungstermins auszuwählen. Weiter können Sie hier die Deeskalationsgruppe, die Befunde, Medikamente sowie die Fragebögen angeben.
- **Pflichtfelder:** Sollten erforderliche Felder nicht korrekt ausgefüllt worden sein, werden Sie durch orange Warnhinweise darauf aufmerksam gemacht. Diese Hinweise stellen eine Hilfestellung für Sie dar; alle Daten werden trotzdem exportiert. Sollten einzelne Parameter nicht erhoben worden sein, so werden sie weiterhin als fehlend angezeigt werden. Pflichtfelder, die zwingend für einen Export ausgefüllt werden müssen, werden durch ein rotes Symbol gekennzeichnet, sofern sie nicht korrekt oder gar nicht ausgefüllt wurden. Folgende Felder sind als Pflichtfelder definiert: Geburtsdatum, Geschlecht, Krankenversicherung, Rheuma Hauptdiagnose, Stammdaten.

- **Export:** Die Exportfunktion finden Sie im Menüpunkt *Management*. Durch den Export werden die Daten an die Datensammelstelle des BDRh übergeben. RheMIT erinnert Sie zum Quartalswechsel aktiv an den Export. Bitte überprüfen sie vor der Datenübergabe die Daten auf Vollständigkeit. Dafür klicken Sie in den Stammdaten unter *Studie/Modellversuch* mit der rechten Maustaste auf VERhO und wählen *Vollständigkeitsbericht* aus. Sie bekommen dann sowohl fehlende Felder angezeigt als auch Hinweise und Warnungen, falls bestimmte Parameter unschlüssig erscheinen.

Der späteste Termin für die Datenübergabe des Quartal 2/2020 ist der 20.07.2020, für das Quartal 3/2020 der 20.10.2020, für das Quartal 4/2020 der 20.01.2021 und für das Quartal 1/2021 der 20.04.2021.

3. Patienten-App

Im Rahmen von VERhO steht den Patienten und Ärzten seit August 2018 eine App mit eigens entwickelten VERhO-Funktionen zur Verfügung, die ebenfalls für die Datenerfassung in Kombination mit RheumaDok genutzt werden kann. Aufgrund Ihrer Teilnahme an VERhO werden Ihnen die sonst mit der Nutzung von MediOne verbundenen Gebühren in Höhe von 25 Euro pro Monat erlassen.

3.1. Vorteile auf einem Blick

Mit MediOne können Sie Patienten auf einfache Weise an ihren Regeltermin erinnern, ausgefüllte Fragebögen bekommen und einsehen und zum Export in RheumaDok vorbereiten. Somit wird die Teilnahme an VERhO für Sie und Ihr Praxispersonal wesentlich vereinfacht.

Patienten und Ärzte kommunizieren dabei über eine Ende-zu-Ende verschlüsselte Kommunikationsstrecke. Das bedeutet, dass vertrauliche Chats, Gespräche und Dokumente auch vertraulich bleiben. MediOne als Plattformbetreiber hat keinerlei Einsicht in die Inhalte der Kommunikation, da diese auf den jeweiligen Endgeräten ver- und wieder entschlüsselt werden.

Patienten können Ihre Fragebögen bequem am Mobiltelefon ausfüllen und auch wieder einsehen. Die ausgefüllten Fragebögen können per Knopfdruck an den zuständigen Arzt übertragen werden. Patienten erhalten vom zuständigen Arzt Termineinladungen für den Regeltermin, der in den Kalender übernommen werden kann. So werden Patienten automatisch an den bevorstehenden Termin erinnert.

Ärzte können Patienten gezielt für die Nutzung der App im Programm freischalten. Dies erfolgt über den Scan eines QR-Codes des Patienten.

Der Arzt hat eine Übersicht der Teilnehmer im Programm und kann für jeden Teilnehmer die übermittelten Fragebögen einsehen. Via Exportanweisung kann der Arzt die jeweils letzten übermittelten Fragebögen an eine Exportschnittstelle in der Praxis senden, die dann die Konvertierung in das Schnittstellenformat für RheumaDok vorbereitet.

3.2. Nutzungsanweisungen

Für die Nutzung von MediOne in Ihrer Praxis müssen Sie sich zunächst bei MediOne als Praxisinhaber registrieren. Anschließend werden Sie als Vertragspartner von VERhO für die Nutzung der VERhO Erweiterung freigeschaltet. Danach können Sie Patienten in die Nutzung von MediOne aufnehmen und Fragebögen empfangen. Die Fragebögen können Sie dann an RheumaDok exportieren.

Bitte beachten Sie, dass Sie für die Einschreibung der Patienten ein Mobiltelefon benötigen. Sollten Sie kein Praxishandy besitzen, kann dies das Telefon des Arztes oder eines Mitarbeiters sein. Wenn Sie kein Praxishandy besitzen, aber eines nutzen wollen, gibt es zwei Wege: Verwenden Sie ein altes Smartphone oder bestellen Sie ein neues Handy bei uns für einmalig €99.- MediOne ist darauf bereits installiert. Bestellung unter: +49 201 8909 25 13 (Mo bis Fr von 9.00 bis 16.00 Uhr) support@medione.health.

Die notwendigen Schritte für die Installation und Inbetriebnahme sind im Folgenden beschrieben:

3.2.1. Registrierung bei MediOne

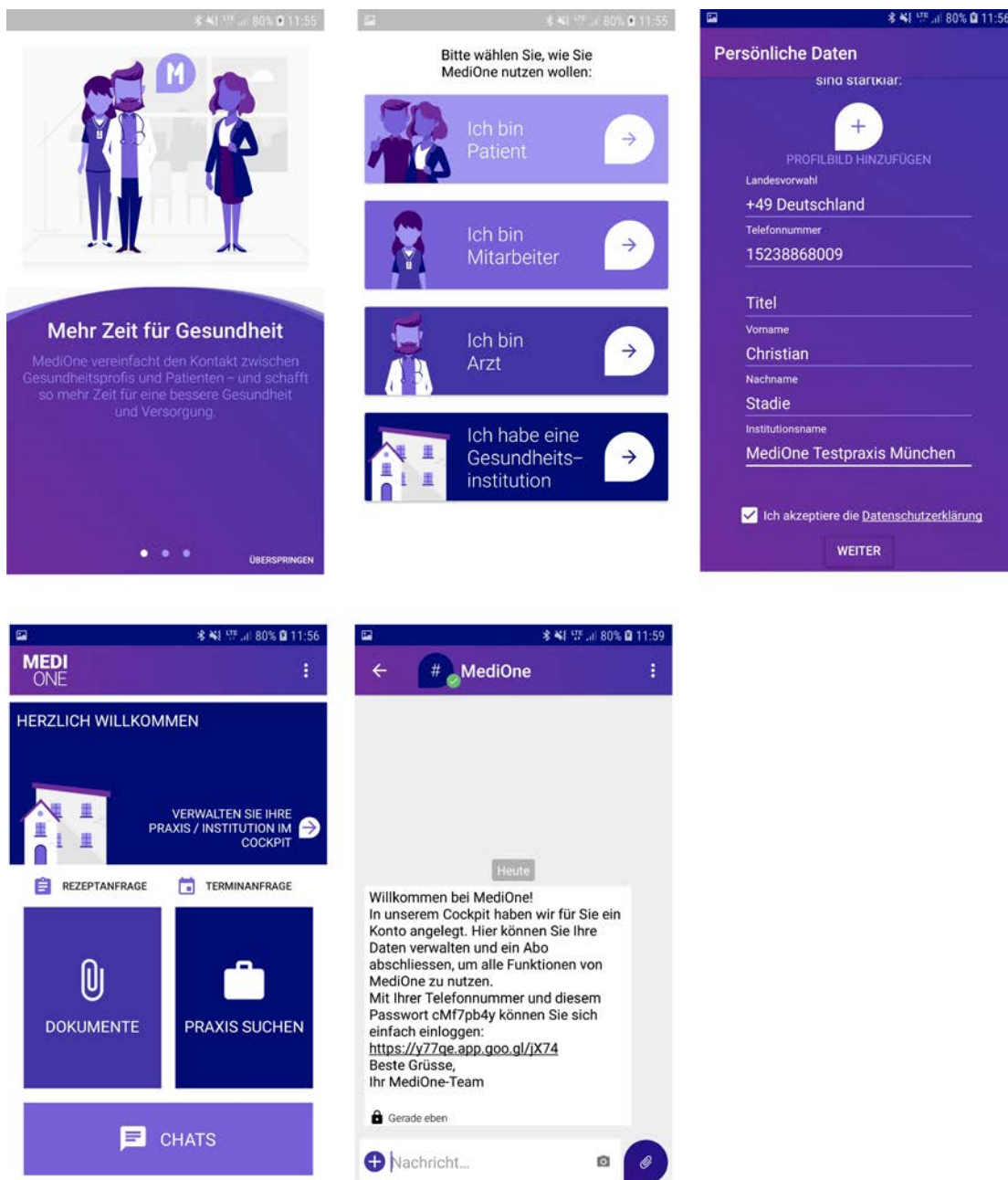
Nach dem Start der App werden Sie gebeten auszuwählen, in welcher Rolle Sie die App hauptsächlich nutzen wollen. Anschließend geben Sie bitte entsprechend dieser Auswahl ein paar Angaben ein. Die Angaben werden verschlüsselt in Ihrem Profil gespeichert.

Nach Bestätigung der Angaben wird die Registrierung am MediOne System durchgeführt. Dafür wird auf Ihr Mobiltelefon eine SMS geschickt, die einen Verifikationscode enthält. Dieser wird bei Android automatisch ausgelesen, auf dem iOS Betriebssystem müssen Sie diesen Code manuell eingeben.

Sollten Sie die Registrierung am Desktop Client vornehmen, beachten Sie bitte, dass Sie in diesem Fall den Code per Anruf erhalten (Festnetz oder Mobil – je nachdem was Sie angegeben haben).

Sollte Sie keine SMS erreichen, können Sie einen Anruf anfordern, mit dem ein neuer Code erstellt und Ihnen am Telefon für die Eingabe vorgelesen wird.

Nach Eingabe des Codes wird dieser verifiziert und bei erfolgreicher Prüfung ist die Registrierung bei MediOne abgeschlossen. Sie können die App nun vollständig nutzen. Bitte beachten Sie, dass so lange Sie als Mitarbeiter / Arzt keiner Praxis zugeordnet sind, anderen Teilnehmern eine Warnmeldung eingeblendet wird, dass die Kommunikation mit Ihnen nicht verifiziert ist.

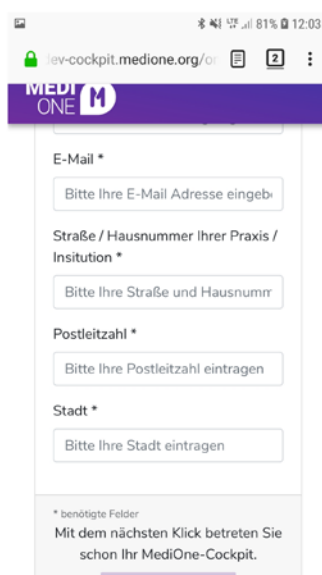
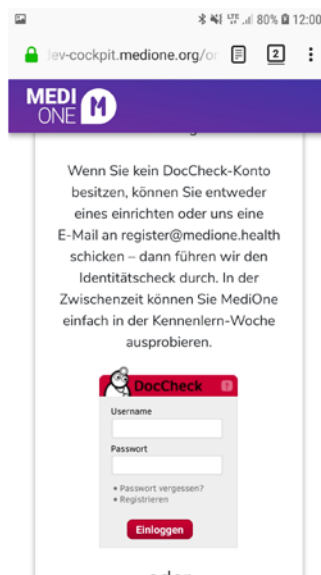
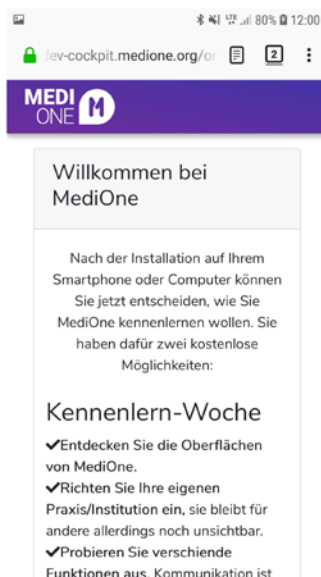
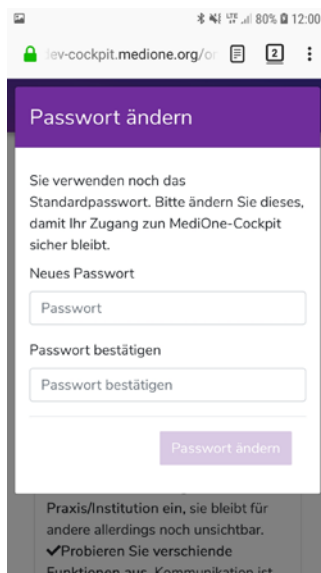


3.2.2. Registrierung als Praxisinhaber

Nach der Registrierung erhalten Sie von MediOne eine Nachricht mit einem Link. Über diesen gelangen Sie in das MediOne Cockpit in dem Sie Ihre Praxis verwalten können.

Hier wählen Sie bitte die Anmeldung zum Testmonat aus und geben die für die Registrierung notwendigen Daten an. Für die Registrierung benötigen Sie einen DocCheck Account, mit der Ihre Approbation geprüft wird. Alternativ können Sie einen Scan Ihrer Approbation an MediOne per Mail senden. Bitte bestätigen Sie den Abschluss des Abonnements. Dieses wird im Backend für Sie kostenlos gestellt.

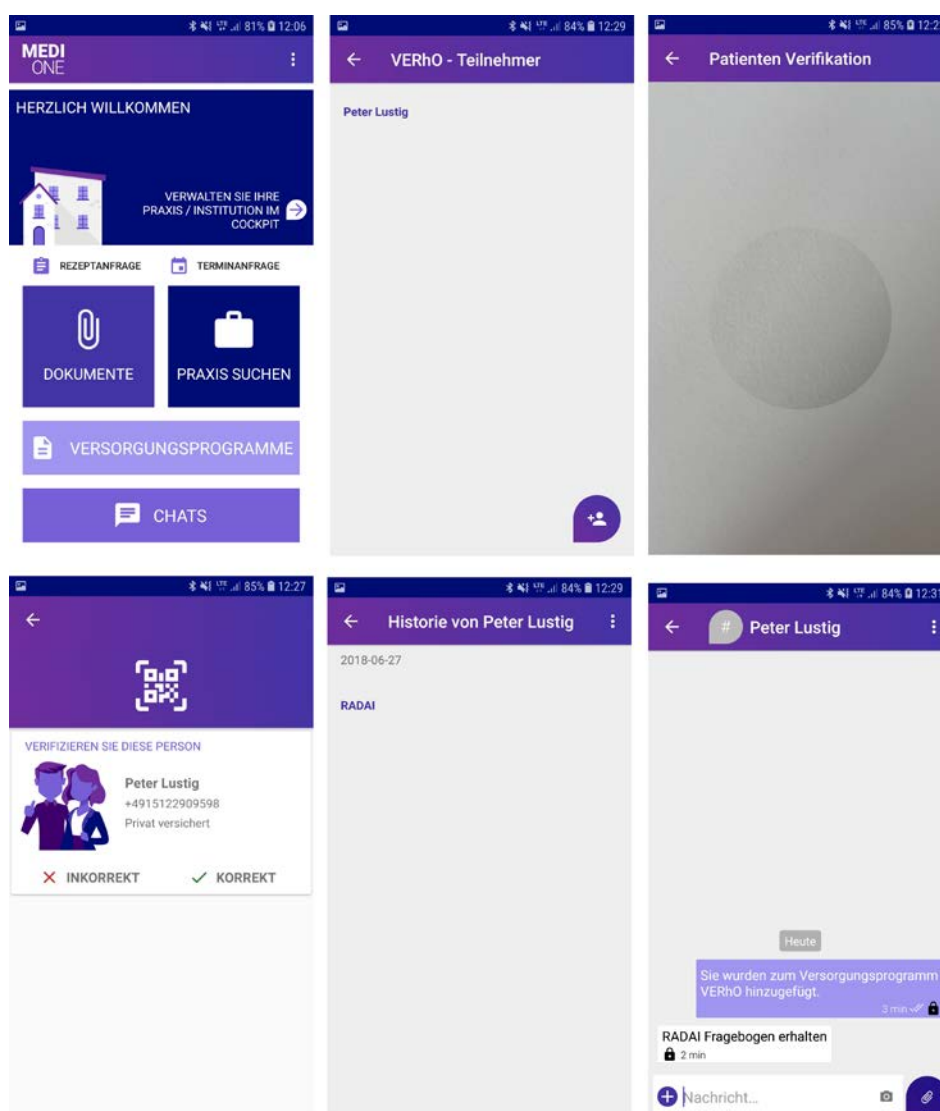
Nach der Registrierung als Praxisinhaber ist Ihre Institution für Patienten sichtbar. MediOne wird im Backend Ihre Praxis für die Nutzung von VERho aktivieren. Dies passiert als Batch ca. 1x pro Tag für alle neu hinzugekommenen Teilnehmer des Programms.



3.2.3. Onboarding von Patienten

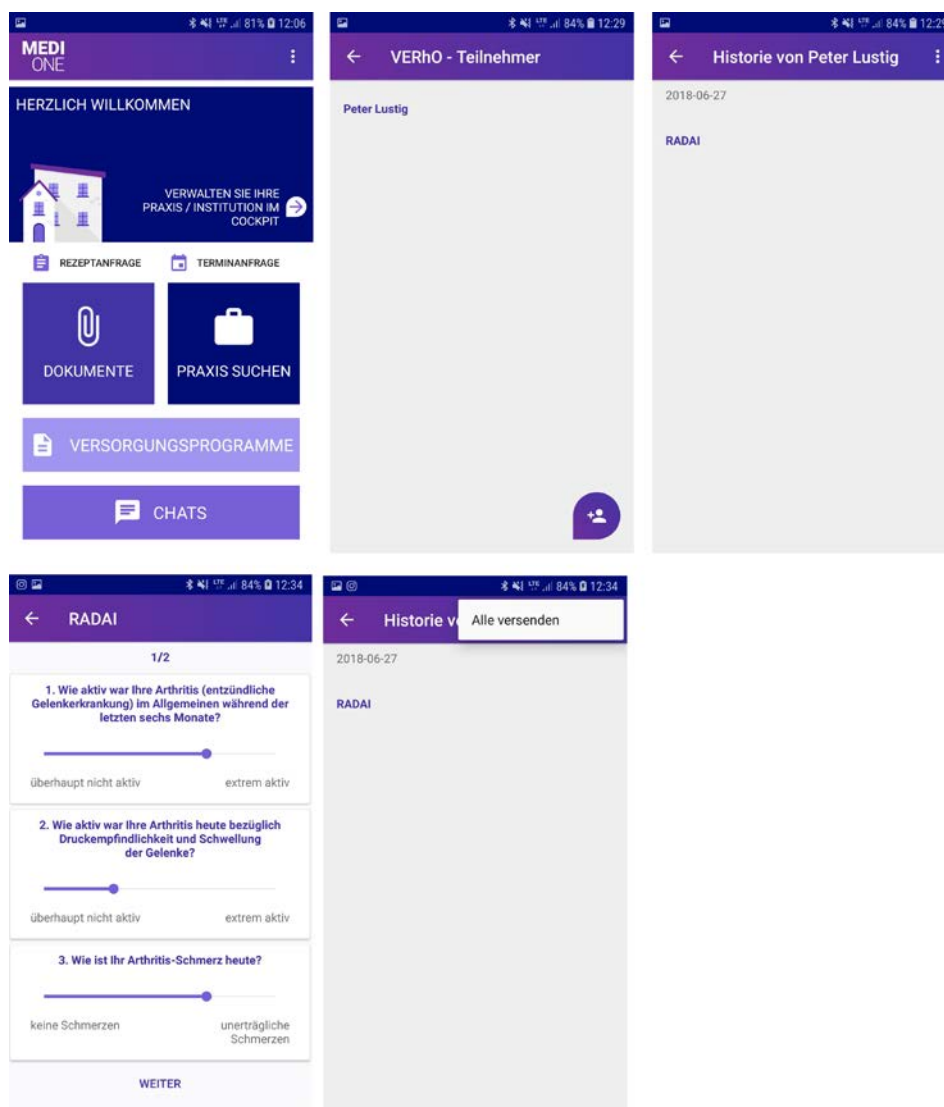
Patienten können Sie wie folgt in die App-Nutzung für das Versorgungsprogramm aufnehmen:

- Wählen Sie im Hauptmenu den Bereich Versorgungsprogramme aus.
- Wählen Sie VERhO als Programm aus
- Im daraufhin erscheinenden Bildschirm können Sie mit Tap auf die Schaltfläche unten rechts neue Patienten aufnehmen
- Dann scannen Sie das Patientenprofil vom Smartphone des Patienten. Dies kann über das Menü im Hauptmenü der Patientenapp aufgerufen werden („Profil“)
- Anschließend geben Sie bitte die Patientenummer Ihres Primärsystems ein und bestätigen den Patienten als Teilnehmer



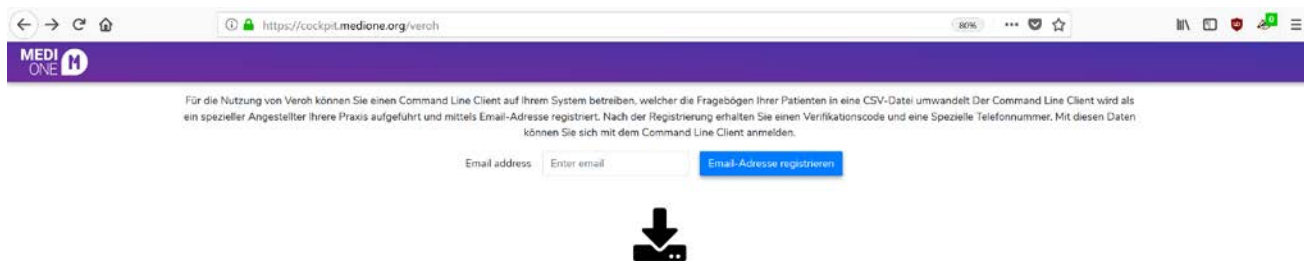
3.2.4. Fragebögen einsehen

- Wenn Sie im Versorgungsprogramm einen Patienten auswählen, sehen Sie in einer Agenda-Sicht die übermittelten Fragebögen des Patienten.
- Hier können Sie einzelne Fragebögen auswählen und die Ergebnisse einsehen. Die Fragebögen sind zu diesem Zeitpunkt nicht mehr änderbar



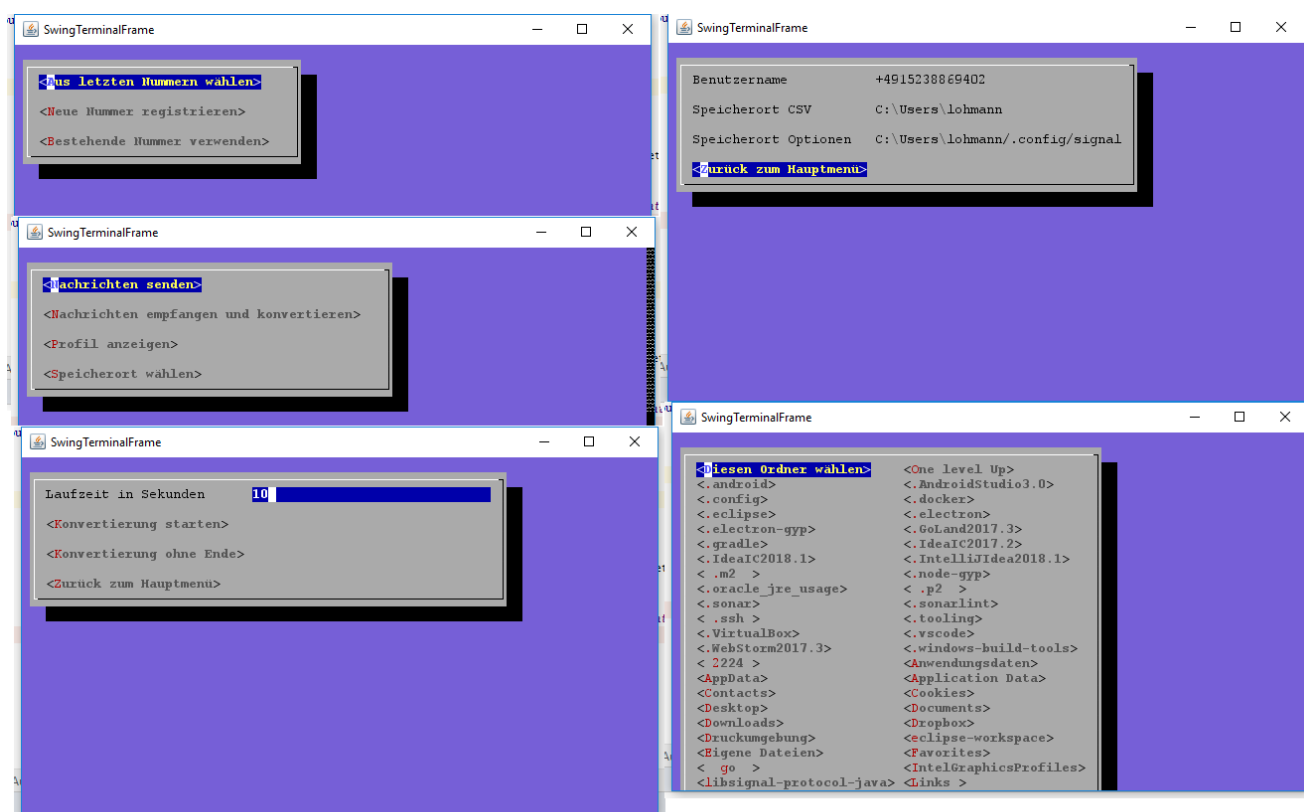
3.2.5. Exportieren von Fragebögen

Für den Export der Fragebögen bringen Sie bitte das Exportprogramm von MediOne auf der Workstation auf, auf der auch Ihr RheumaDok installiert ist. Dazu unpacken Sie einfach die VERhO_Export Zip-Datei, die Sie über die Website <https://cockpit.medione.org/veroh> beziehen können, in ein beliebiges Verzeichnis.

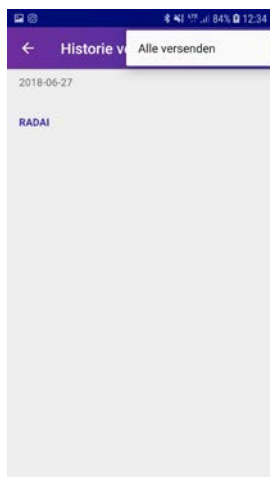


Zusätzlich registrieren Sie sich bitte auf der Seite oben mit einer Mail-Adresse, die Sie für den MediOne-Export nutzen wollen. Nach Absenden des Formulars erhalten Sie eine Mail, die alle notwendigen Parameter enthält, mit denen Sie das Exportprogramm konfigurieren können.

Wenn Sie das Exportprogramm starten, müssen Sie diese Parameter eingeben.



Anschließend können Sie über die App Fragebögen exportieren, in dem Sie die Schaltfläche „Alle versenden“ bei dem jeweiligen Patienten auswählen. Der weitere Vorgang ist automatisiert und erfordert kein Eingreifen von Ihrer Seite.



Nach Abschluss des Exports können Sie die Fragebögen in RheumaDok importieren.

Im Anhang finden Sie ebenso den Quick-Start Guide (Anlage 14) sowie den Patientenflyer zu MediOne (Anlage 15).

Sollten Sie weitere **fachliche Fragen** haben, nehmen Sie Kontakt mit uns auf

MediOne GmbH
 Stockholmer Allee 20
 44269 Dortmund
 Telefonisch +49 201 8909 25 13 (Mo bis Fr von 9.00 bis 16.00 Uhr)
 oder jederzeit per Mail unter: support@medione.health

4. Abrechnung

Wie rechne ich meine Leistungen für das VERhO-Projekt ab?

Die Abrechnung von VERhO erfolgt über die Abrechnungssoftware **Rheuma Selekt** der Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH (HCMS), die kostenfrei im Abrechnungsportal unter www.helmsauer-abrechnungsportal.de zur Verfügung steht. Die Zugangsdaten erhalten Sie unverzüglich nach Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen. Für die Benutzung der Abrechnungssoftware wird ein Kartenlesegerät empfohlen, das von HCMS zur Verfügung gestellt wird, sofern es nicht bereits vorhanden ist. Dafür wird je Gerät der Betrag in Höhe von 27,00 € zzgl. USt. (32,13 € brutto) durch HCMS in Rechnung gestellt. Neben dem Kartenlesegerät erhalten Sie ein Starterpaket, das auch eine Bedienungsanleitung zur Installation der Abrechnungssoftware enthält. Notwendige Anleitungen sind auch jederzeit im Abrechnungsportal abrufbar.

Wie und wann erfolgt die Abrechnung?

Die Abrechnung erfolgt online über das Rechenzentrum des BDRh:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektiverträge GmbH
 Dürrenhofstraße 4
 90402 Nürnberg

Bitte übermitteln Sie die Abrechnungsdaten fristgerecht online an das Rechenzentrum:

1.Quartal	2.Quartal	3.Quartal	4.Quartal
20.04.	20.07.	20.10.	20.01.

Tabelle 3: Übermittlungsfristen Abrechnungsdaten

Bei verspäteter Übermittlung ist der BDRh berechtigt, die Abrechnung erst im Folgequartal vorzunehmen.

Wann erhalte ich meine Vergütung?

Nach der Abrechnung der Vergütung durch die teilnehmenden Ärzte erfolgt die Übermittlung der Abrechnung an die Techniker Krankenkasse für alle teilnehmenden Versicherten. Die Übermittlung der Abrechnung hat spätestens vier Wochen nach Ablauf des Quartals durch das Rechenzentrum zu erfolgen. Die Bezahlung der Abrechnung erfolgt innerhalb von 30 Kalendertagen nach Eingang der Abrechnungsunterlagen so dass die Auszahlung spätestens zum Ende des Folgequartals, also z.B. für Q2 zum Ende von Q3 erfolgt.

Müssen die Leistungen tagesgenau in der Abrechnungssoftware eingetragen werden?

Ja, das Leistungsdatum, das in die Abrechnungssoftware eingetragen wird, muss dem Tag der Behandlung entsprechen. Allerdings muss nicht zwingend die Leistung am Tag der Erbringung in die Software eingetragen werden, sondern dies kann auch später erfolgen. Bei der Leistungserfassung muss dann nur das Leistungsdatum angepasst werden, da immer der aktuelle Tag voreingestellt ist. Hier hilft zur Vereinfachung ein sogenannter „Daypicker“, also ein Kalender zum Auswählen eines Datums zur Vermeidung der Datumseingabe und somit zur Beschleunigung der Datumseingabe.

Muss ich den eingeschriebenen Versicherten auch gegenüber der KV im Rahmen der Regelversorgung abrechnen?

Ja, alle Leistungen sind über den EBM abzurechnen. Nur die Zusatzleistungen der Anlage 3 des Vertrages (siehe Tabelle oben) rechnen Sie im Rahmen dieses Vertrages über das Rechenzentrum ab.

Welche Leistungen kann ich im Rahmen von VERhO abrechnen?

Pauschalen			
Betreuungspauschale	Zusätzlicher Betreuungsaufwand für Betreuungstermine Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr Ausnahme: im Quartal mit dem 1. Betreuungstermin ist ein optionaler 2. Betreuungstermin abrechenbar	63,00 EUR
Pauschale für Notfalltermin	Ab dem 1. Sondertermin im Notfall	Zur Behandlung eines Flares Neben einem Betreuungstermin im selben Quartal	105,00 EUR

Einzelleistungen			
Vorbereitungs-termin	Vorbereitungstermin Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Versichertenteilnahme Nur im 1. Quartal der Versichertenteilnahme abrechenbar	131,25 EUR
Sonographie	Einsatz Powerdoppler-Sonographie und Auswertung Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	31,50 EUR
MRT	Übermittlung von MRT-Daten zur Auswertung (RAMRIS) ans Uniklinikum Erlangen	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	15,00 EUR

Tabelle 2: Vergütungsmöglichkeiten im Rahmen von VERhO

Wie hoch ist die Verwaltungskostenpauschale, die pro Quartal von meiner Vergütung einbehalten wird?

Die Verwaltungskostenpauschale beträgt: 5,5 %.

4.1. Abrechnungsportal – Übersicht über alle erbrachten Leistungen im Rahmen von Selektivverträgen

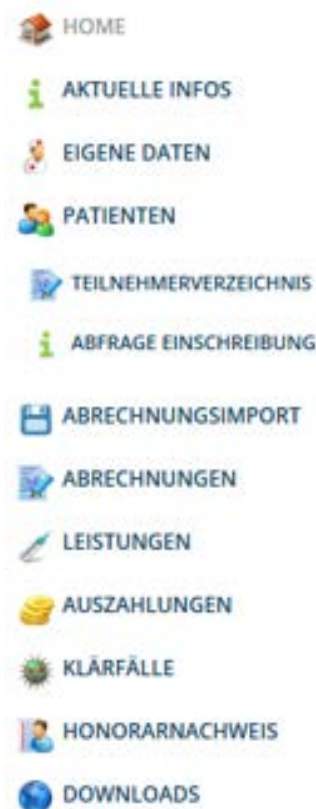
Was ist das Abrechnungsportal?

Das Abrechnungsportal ist eine von der Helmsauer-IT Solutions GmbH entwickelte internetbasierte Online-Plattform zur Ein- und Übersicht für die Praxen über erbrachte Leistungen, eingeschriebenen Patienten und erhaltene Auszahlungen im Rahmen von Selektivverträgen.

Was kann das Abrechnungsportal?

Das Abrechnungsportal verarbeitet die an die Managementgesellschaft übertragenen Daten aus dem Selektivvertragswesen. Die eingespielten Daten aus den Praxen in Kombination mit den hinterlegten Stammdaten jeder einzelnen Praxis und den Stammdaten der einer Praxis zugeordneten Patienten stellen die Grundlage der Abrechnung gegenüber den Kostenträgern dar. Im Abrechnungsportal gibt es folgende Menüpunkte:

- **Home:** Startbildschirm des Portals.
- **Aktuelle Infos:** Information über aktuelle Vorgänge rund um Rheuma Selekt und der Abrechnung von Selektivverträgen.
- **Eigene Daten:** Einsicht in die eigenen Praxisdaten inklusive LANR(n), BSNR(n), Kommunikationsdaten, Bankverbindung sowie persönlichen Einschreibung als teilnehmender Arzt in die jeweiligen Selektivverträgen.
- **Patienten, Teilnehmerverzeichnis und Abfrage Einschreibung:**
 - Übersicht über alle von einer Praxis in unser System übertragenen Patienten
 - Teilnehmerverzeichnisse (für ausgewählte Krankenkassen) für alle eingeschriebenen Patienten eines gewissen Vertrages
 - Abfragemöglichkeit, ob ein Patient in einen gewissen Vertrag eingeschrieben ist
- **Abrechnungsimport:** Übertragung der aus Rheuma Selekt erzeugten Abrechnungsdateien an uns.
- **Abrechnungen:** Anzeige aller übertragenen Abrechnungen der Praxen.
- **Leistungen:** Anzeige der übertragenen Einzelleistungen sowie deren aktuellen Status.
- **Auszahlungen:** Detaillierte Übersicht über alle erfolgten Auszahlungen an die Praxen.
- **Klärfälle:** Anzeige fehlender oder fehlerhafter Stammdaten der Patienten und der Praxis
- **Honorarnachweis:** Darstellung über die Vorgänge eines Quartals bzgl. ausbezahlter und abgelehnter Leistungen.
- **Downloads:** Hier werden alle wichtigen Formulare sowie das Update von Rheuma Selekt in stets aktueller Form zum Herunterladen zur Verfügung gestellt.



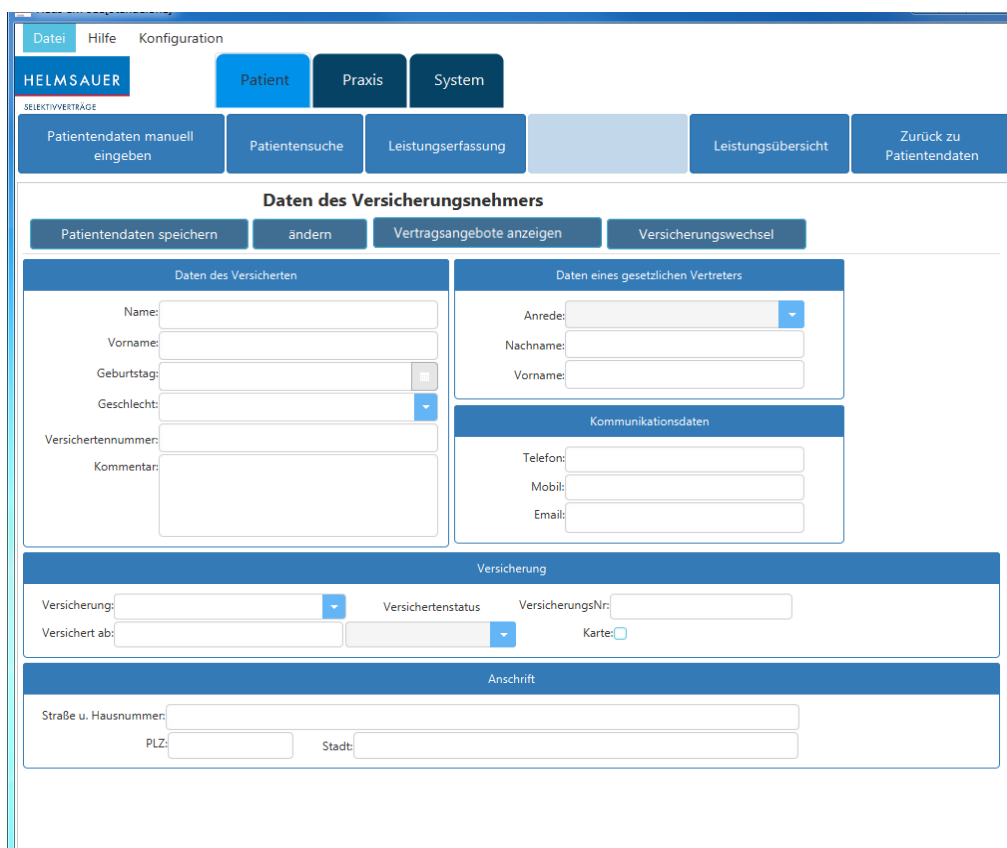
4.2. Rheuma Selekt – Erfassung von rheumatologischen Selektivverträgen leicht gemacht

Was ist Rheuma Selekt?

Rheuma Selekt ist eine von der Helmsauer IT-Solutions GmbH entwickelte Software zur Erfassung und Abrechnung von rheumatologischen Selektivverträgen. Die Software ist deutschlandweit im Einsatz und unterstützt das Praxispersonal in der täglichen Arbeit mit Selektivverträgen.

Was kann Rheuma Selekt?

Rheuma Selekt ist zuständig für die Abwicklung sämtlicher Selektivvertragsleistung im Bereich der rheumatologischen Untersuchungen. Die Software prüft dabei zunächst ab, ob für die Krankenkasse eines Versicherten ein Selektivvertrag vorliegt, um anschließend bei der Leistungserfassung den Praxen nur die Leistungen zur Abrechnung anzubieten, die an einem bestimmten Tag auch möglich sind. Daraufhin kann/können die entsprechende(n) Leistung(en) abgerechnet und an die Helmsauer IT-Solutions GmbH übertragen werden.

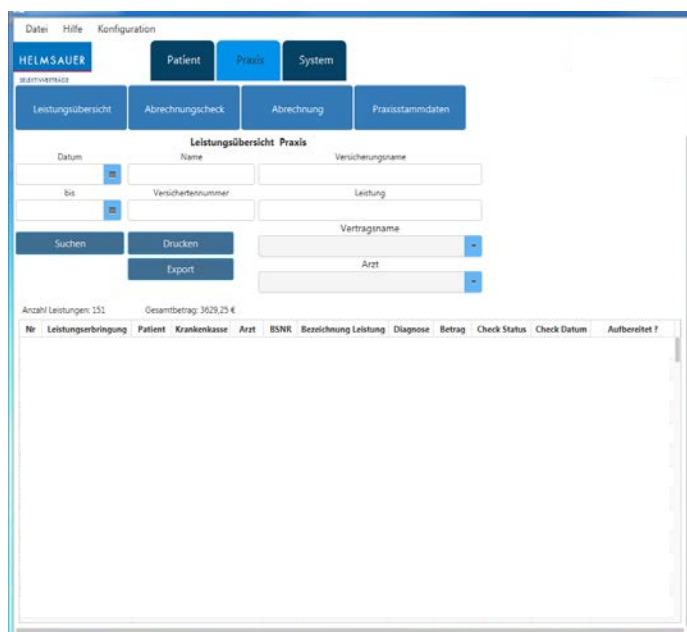


The screenshot shows a web-based patient data entry form. At the top, there are navigation tabs for 'Patient', 'Praxis', and 'System'. Below this is a menu with options like 'Patientendaten manuell eingeben', 'Patientensuche', 'Leistungserfassung', 'Leistungsübersicht', and 'Zurück zu Patientendaten'. The main section is titled 'Daten des Versicherungsnehmers' and contains several sub-sections: 'Daten des Versicherten' (Name, Vorname, Geburtstag, Geschlecht, Versichertennummer, Kommentar), 'Daten eines gesetzlichen Vertreters' (Anrede, Nachname, Vorname), 'Kommunikationsdaten' (Telefon, Mobil, Email), 'Versicherung' (Versicherung, Versicherterstatus, VersicherungsNr., Versichert ab, Karte), and 'Anschrift' (Straße u. Hausnummer, PLZ, Stadt).

Schritt für Schritt stellt sich dies folgendermaßen dar:

Patientenstammdaten: Die Eingabe erfolgt entweder über das einlesen der Versichertenkarte oder über die manuelle Anlage des Patienten.

- **Vertragsangebote:** Hier kann die Praxis den Versicherten in den entsprechenden Vertrag einschreiben und eine Teilnahme- und Datenschutzerklärung, vorausgefüllt mit den Patientenstammdaten, dem Versicherten zur Unterschrift vorlegen.
- **Patientensuche:** Bereits angelegte Patienten können über eine Suchfunktion selektiert werden.
- **Leistungserfassung:** Einer Praxis werden hierbei nur die Leistungen angezeigt, die am Leistungserbringungstag auch tatsächlich möglich sind. Für jede einzelne Leistung ist die entsprechende Plausibilität hinterlegt.
- **Leistungsübersicht:** Die Praxen haben jederzeit den kompletten Überblick über bereits erfasste Leistungen, egal ob für einen einzelnen Patienten oder für alle Versicherten einer Praxis.
- **Abrechnungsscheck:** Dieser gleicht die Abrechnungsdatei für EBM-Leistungen mit den Abrechnungsdaten der Selektivverträge ab und gibt etwaige Konflikte aus.
- **Abrechnung:** An dieser Stelle werden die erfassten Leistungsdaten aufbereitet und in eine verschlüsselte Abrechnungsdatei geschrieben. Diese Datei muss anschließend in das Abrechnungsportal übertragen werden.



Welche Vorteile hat Rheuma Selekt?







- Signifikante Steigerung der Detektionsquoten von Selektivvertragspatienten in den Praxen
- Schlankere Prozesse durch schnelle Erfassung der Leistungen und erforderlichenfalls einer Diagnose
- Hinterlegung jeder Plausibilität für jede einzelne Leistung
- Reduktion von fehlerhaften Abrechnungen
- Sichere Datenübermittlung der Abrechnungsdaten
- Datenschutzkonforme Übermittlung der Einschreibungs- und Abrechnungsunterlagen

Sollten Sie weitere **fachliche Fragen** haben, nehmen Sie Kontakt auf mit:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH
 Dürrenhofstraße 4,
 90402 Nürnberg
 Tel. 0911 -9292 400
kompetenzzentrum_selektivvertraege@helmsauer-gruppe.de

5. Projektbeteiligte im Überblick – Kontaktdaten

Bei Fragen können Sie sich gerne an die Projektbeteiligten wenden:

	Medizinische Fragen	Universitätsklinik Erlangen Medizinische Klinik 3 Rheumatologie & Immunologie Ulmenweg 18 91054 Erlangen	PD Dr. Jürgen Rech juergen.rech@uk-erlangen.de Tel.: 09131-8532093
	Patienten-einschreibung & Abrechnungsprozess	richter care consulting GmbH Im Zollhafen 12 50678 Köln	Nicole Richter kundenservice@richtercareconsulting.de Tel.: 0221-170 55 33 6
	Abrechnungssoftware	Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH Dürrenhofstraße 4 90402 Nürnberg	kompetenzzentrum_selektivvertraege@helmsauer-gruppe.de Tel.: 0911-9292 400
	RheMIT	BDRh Service GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	it@bdrh-service.de
	Organisation & Schulungen	Libertamed GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	Sonja Froschauer Geschäftsführerin Sonja.froschauer@libertamed.de Sarah Wildenhain Sarah.Wildenhain@libertamed.de Tel.: 089-4141 4408-7
	Sonstige Fragen	Techniker Krankenkasse (Projektführung) Bramfelder Straße 140 22305 Hamburg	Dr. Ghainsom Kom Nadine Steinkat Projektmanagement VERhO verho@tk.de

Für Patienten steht eine eigene Hotline zur Verfügung:

Patienten-Hotline: 089 4141 4408-7

6. TK-BDRh-Arzneimittelvertrag / seit 01.01.2020 RheumaOne Modul 1

Vereinbarung zur Förderung der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln in der Rheumatologie zwischen der Techniker Krankenkasse und der BDRh Service GmbH

Voraussetzung für die Teilnahme am VERhO-Versorgungsprojekt ist die Teilnahme am o.g. TK-BDRh-Arzneimittelvertrag bzw. seit 01.01.2020 an Modul 1 des RheumaOne Vertrags.

Der Arzneimittelvertrag wurde im Jahre 2013 zunächst zwischen der Techniker Krankenkasse und dem BDRh geschlossen. Diesem Vertrag sind nachfolgend fast 50 weitere Krankenkassen beigetreten. Alle Krankenkassen, die am VERhO-Projekt teilnehmen, nehmen auch am TK-BDRh-Arzneimittelvertrag teil, bis auf die BARMER, die nur an VERhO teilnimmt. Seit dem 01.01.2019 wird der Arzneimittelvertrag von der BDRh Service GmbH weitergeführt.

Die **Unterlagen zu RheumOne** (Verträge und Informationen, Liste der teilnehmenden Krankenkassen) können von Mitgliedern des BDRh im internen Bereich der Homepage des BDRh sowie auf der Homepage der richter care consulting eingesehen werden.

Dokumentation in RheumaOne Modul 1

Quartalsweise ist eine Medikamentendokumentation ausschließlich in RheMIT sowie die Übermittlung der Dokumentationsdaten durchzuführen.

Abrechnung

Sie rechnen quartalsweise mit der Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg (HCMS) über die Software Rheuma Selekt ab. Die Krankenkassen erhalten eine Abrechnungsdatei sowie einen Rechnungsbrief gemäß § 295 Abs. 1b SGBV von HCMS.

Fragen

Fragen können Sie jederzeit richten an:

richter care consulting GmbH: kundenservice@richtercareconsulting.de, 0211 – 170 55 33 6

Die Techniker: Dst-Beratung-Arzneimittel@tk.de

7. Anlagen

Anbei finden Sie einige der wichtigsten Anlagen zum Schnelldruck:

- A1 Teilnahmeerklärung und Arzteinformation (Anlage 3 im Vertrag)
- A2 Teilnahmeerklärung und A3 Patienteninformationen (Anlage 4.1 und 4.2 im Vertrag)


Fragebögen, die vom Patienten auszufüllen sind

- A4 Eigenbeurteilung
- A5 FFbH (Funktion)
- A6 EQ-5D (Lebensqualität)
- A7 PHQ-9 (Depression)
- A8 RADAI (Aktivität)
- A9 OENAT (Informationsbedürfnis)

Vorlagen, zur Unterstützung im Praxisalltag:

- A10 Schreibtischunterlage, Stand September 2020
- A11 Patientenstammblatt
- A12 Dokumentationsübersicht

Anlage 3 Teilnahmeerklärung für Ärzte

<p>Teilnahmeerklärung Facharzt für Rheumatologie zum Vertrag zur Durchführung einer Besonderen Versorgung Rheuma gemäß § 140 a SGB V mit den Krankenkassen: TK, mhplus Betriebskrankenkasse, BKK Herkules, BKK Mobil Oil, BKK Pfalz, Continentale BKK, DAK-Gesundheit, Debeka BKK, HEK - Hanseatische Krankenkasse, hkk - Handelskrankenkasse, KKH - Kaufmännische Krankenkasse, pronova BKK, R + V BKK, SBK - Siemens-Betriebskrankenkasse, VIACTIV Krankenkasse, BARMER.</p> <p>Bitte beachten Sie: Bei Teilnahme von mehreren Vertragsärzten in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) muss jeder Vertragsarzt eine eigene Teilnahmeerklärung einreichen. Bei Teilnahme eines fachärztlich tätigen Arztes in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) muss die Teilnahmeerklärung zusätzlich vom gesetzlichen Vertreter des MVZ unterzeichnet werden. Die nachfolgenden Angaben zu Paragraphen und Anlagen beziehen sich auf den Vertrag nebst seinen Anlagen.</p>	<div style="text-align: right;">  </div> <p>VERho Rheuma-Therapie im Dialog</p> <p>Per Fax an den Beauftragten des BDRh 0221 – 99 205 218</p> <p>Angaben zum Arzt:</p> <p><input type="checkbox"/> Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie</p> <p><input type="checkbox"/> Ermächtigter Krankenhausarzt nach § 116 SGB V</p>
Stammdaten behandelnder Arzt	
Einzelpraxis <input type="checkbox"/> MVZ <input type="checkbox"/>	LANR <input style="width: 100px;" type="text"/>
BAG <input type="checkbox"/>	BSNR <input style="width: 100px;" type="text"/>
Gültig ab (TT.MM.JJJJ) <input style="width: 100px;" type="text"/>	
Titel <input style="width: 100px;" type="text"/>	Nachname <input style="width: 100px;" type="text"/>
Vorname <input style="width: 100px;" type="text"/>	
Straße & Hausnummer (Betriebsstätte/Praxisanschrift) <input style="width: 100%;" type="text"/>	
Telefon <input style="width: 100%;" type="text"/>	
PLZ <input style="width: 100px;" type="text"/>	Ort <input style="width: 100px;" type="text"/>
Telefax <input style="width: 100%;" type="text"/>	
E-Mail <input style="width: 100%;" type="text"/>	
Bankverbindung (Vergütung wird auf das folgende Konto überwiesen)	
BLZ <input style="width: 100px;" type="text"/>	Kreditinstitut <input style="width: 100%;" type="text"/>
Kontonummer <input style="width: 100%;" type="text"/>	Kontoinhaber <input style="width: 100%;" type="text"/>
IBAN <input style="width: 100%;" type="text"/>	
BIC <input style="width: 100%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Notwendige Angaben des Arztes	
<input type="checkbox"/> Abrechnungssoftware bereits vorhanden	<input type="checkbox"/> Abrechnungssoftware noch nicht vorhanden
<input type="checkbox"/> Qualitätssichernden Software zur Dokumentation („RheumaDok“) vorhanden	<input type="checkbox"/> Qualitätssichernden Software zur Dokumentation („RheumaDok“) nicht vorhanden
<input type="checkbox"/> Teilnahme an der "Vereinbarung zur Förderung der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln in der Rheumatologie" zwischen der TK und dem BDRh	
Ich plane _____ (Anzahl) Patienten in VERho einzuschreiben.	
Beauftragte des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen e.V.	
richter care consulting GmbH („rcc“), Im Zollhafen 12, 50678 Köln; Kundenservice: 0221 – 170 55 33 6 (9:00 bis 17:00 Uhr).	
Verwaltungskostenpauschale (§ 9 Abs. 8)	
Die Verwaltungskostenpauschale gemäß § 9 Abs. 8 des Vertrages für die Organisation meiner Teilnahme und Durchführung der Abrechnung beträgt 5,5 % von der Vergütung.	
Einwilligung in Datenverarbeitung	
Ich erkläre meine Einwilligung zu Folgendem: <ul style="list-style-type: none"> • Ich bin durch Abgabe dieser Teilnahmeerklärung mit folgenden Datenerhebungs-, -verarbeitungs- und -nutzungsvorgängen einverstanden. • Meine in dieser Teilnahmeerklärung angegebenen Daten werden von der rcc sowie dem Rechenzentrum ausschließlich zur Durchführung des BV-Vertrages auf Grundlage der Art. 5, Art. 6 Abs. 1 lit. b) DSGVO i.V.m. § 140 a SGB V und Art. 9 Abs. 2 lit. b), f) und h) i.V.m. Art. 6 Abs. 3 lit. b) DSGVO sowie § 295 und § 295 a SGB V; § 80 SGB X i.V.m. Art. 28 DSGVO verarbeitet. • Mir ist bekannt, dass der BDRh den Abrechnungsdienstleister mit der Abrechnung meiner Leistungen nach diesem Vertrag gemäß § 295 a Abs. 2 SGB V .V.m. § 80 Abs. 5 SGB X i.V.m. Art. 28 DSGVO beauftragt hat. Ich bin gemäß § 295 a Abs. 1 SGB V befugt, für die Abrechnung der im Rahmen dieses Vertrages erbrachten Leistungen die nach dem 10. Kapitel des SGB V erforderlichen Angaben einheitlich verschlüsselt direkt an diesen Abrechnungsdienstleister zu übermitteln. • Ich verpflichte mich zur Einhaltung der einschlägigen Datenschutzvorschriften. • Meine in dieser Teilnahmeerklärung angegebenen Daten werden vom BDRh zur Durchführung des Vertrages erhoben, verarbeitet und genutzt. 	

- Meine Teilnahme an VERhO wird seitens des BDRh der rcc zum Zwecke der Prüfung der Teilnahmevoraussetzungen mitgeteilt.
- Die teilnehmenden Krankenkassen erhalten Name, Vorname, HÄVG-ID, LANR, BSNR nach Bestätigung meiner Vertragsteilnahme an dem Vertrag über das Arztverzeichnis (mit Ausnahme der von mir angegebenen Bankverbindung). Der Abrechnungsdienstleister erhält die Diagnose- und Abrechnungsdaten zur Abrechnung der jeweiligen Versicherten (§§ 8 bis 10 und Anlage 7).
- Mein Name, Anschrift und Telefon-/Faxnummer werde in einem Verzeichnis auf der Internetseite des BDRh bzw. seines Beauftragten und der TK veröffentlicht werden.
- Die Information zur Datenverarbeitung gem. Art. 13 und Art. 14 DSGVO sowie zu meinen Rechten gem. Art. 15, Art. 16, Art. 17 und Art. 18 DGSVO im BV-Vertrag und der Datenschutzanlage zum BV-Vertrag habe ich zur Kenntnis genommen. Das dies bezügliche Merkblatt habe ich erhalten.

Vertragsteilnahme des Arztes

Hiermit beantrage ich verbindlich meine Teilnahme am Vertrag (§ 4 Abs. 2). Ich verpflichte mich zur Einhaltung sämtlicher Pflichten nach dem Vertrag, auch soweit diese im Folgenden nicht gesondert genannt sind.

- 1. Ich bin umfassend über meine Rechte und Pflichten als Facharzt nach dem Vertrag informiert. Insbesondere ist mir bekannt, dass**
 - meine Vertragsteilnahme mit Zugang eines Bestätigungsschreibens über die Vertragsteilnahme (auch per Telefax) beginnt (§ 4 Abs. 2);
 - ich meine vertraglichen Pflichten als Arzt insbesondere zur Erbringung besonderer Leistungen (§ 4 Abs. 4 bzw. Anlage 2), zur Information des BDRh über Änderungen, die für meine Teilnahme relevant sind (§ 4 Abs. 5), sowie zur Einhaltung und Gewährleistung der ärztlichen Schweigepflicht und der gesetzlichen Datenschutzvorschriften nach der Berufsordnung bzw. den allgemeinen gesetzlichen Regelungen zu erfüllen habe;
 - meine Vertragsteilnahme bei Nichterfüllung meiner vertraglichen Pflichten unter den Voraussetzungen des § 6 Abs. 3 beendet werden kann;
 - ich selbst meine Teilnahme an dem Vertrag gemäß § 6 Abs. 1 mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende oder aus wichtigem Grunde fristlos schriftlich oder per Telefax gegenüber des BDRh kündigen kann (Faxnummer siehe oben);
 - sich gemäß § 8 Abs. 1 in Verbindung mit **Anlage 7** mein vertraglicher Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die von mir vertragsgemäß erbrachten und abgerechneten Leistungen gegen den Projektträger richtet. Dieser Anspruch auf Zahlung der Vergütung verjährt nach Ablauf von 12 Monaten (§ 9 Abs. 7). Mir ist bekannt, dass die Verjährungsfrist mit dem Schluss des auf das Quartal folgenden Quartals beginnt, in dem ich die abzurechnende Leistung vertragsgemäß erbracht habe;
 - Überzahlungen verrechnet werden (§ 10 Abs. 7). Die Möglichkeit von Schadensersatzansprüchen bei Doppelabrechnungen von Leistungen gemäß § 9 Abs. 6 ist mir bekannt;
 - die Leistungen der **Anlage 7** (Vergütung und Abrechnung) erst ab dem 01.07.2018 abrechenbar sind.
 - die Laufzeit des **Vertrages** sich nach § 11 richtet, wenn ich nicht vorzeitig aus dem Vertrag ausscheide;
- 2. Mir ist bekannt und ich stimme zu, dass**
 - die **Vergütungspflicht des Projektträgers und meine Pflichten erst mit dem 01.07.2018 bzw. bei meiner späteren Vertragsteilnahme ab diesem Zeitpunkt beginnen.**
- 3. Mir ist bekannt und ich erkläre meine Einwilligung, dass**
 - der BDRh meine Teilnahme organisiert und für mich die Abrechnung der Vergütung gegenüber der TK vornimmt. Der BDRh ist daher zum Zwecke des Abschlusses der Durchführung und der Beendigung dieses Vertrages zur Abgabe und zum Empfang von Willenserklärungen berechtigt;
 - der BDRh zur Durchführung ihrer vertraglichen Verpflichtungen zur Abrechnung gemäß §§ 9 und 10 des Vertrages nach § 295 a SGB V i.V. m. § 80 Abs. 5 SGB X einen in **Anlage 8** benannten Abrechnungsdienstleister beauftragt;
 - der BDRh sich an die Kassenärztliche Vereinigung (KV) wenden kann, um die von mir in dieser Erklärung mitgeteilten Angaben zu Teilnahmevoraussetzungen zu überprüfen. Ich willige darin ein, dass die zuständige Stelle Auskünfte, die das Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen betreffen, an den BDRh erteilt.
- 4. Ich erkläre, dass ich die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 4 zum Zeitpunkt meines Vertragsbeitritts erfülle, insbesondere, dass**
 - ich über die erforderliche Praxisausstattung verfügen werde;
- 5. Ich verpflichte mich, die Teilnahmeerklärungen der Versicherten im Original spätestens bis zum 10. Kalendertag des ersten Monats des auf die Einschreibung folgenden Quartals (10. April für Q1; 10. Juli für Q2; 10. Oktober für Q3; 10. Januar für Q4) an den vom BDRh benannten Dienstleister zu übermitteln.**

Diese Teilnahmeerklärung und meine hiermit abgegebenen Erklärungen sind Bestandteil des Vertrages. Ich versichere, dass alle darin enthaltenen Angaben sachlich richtig und vollständig sind.

Unterschrift behandelnder Arzt

--

Datum (TT.MM.JJJJ)

--	--	--	--	--	--	--	--

Stempel

--

Unterschrift gesetzlicher Vertreter MVZ / Bevollmächtigter des Krankenhausträgers

--

Nachname

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vorname

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LANR

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
Vom oben stehenden Datum abweichender Behandlungsbeginn		

Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung

VERho - Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren

01NVF16007

Bitte schicken Sie das Original an:

HCMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH
Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg

Ich erkläre hiermit meine Teilnahme

Ich möchte gemäß dem mir vorgestellten Versorgungsangebot "VERho" im Rahmen der besonderen Versorgung behandelt werden. Ich wurde über die Inhalte des Versorgungsangebotes und über die daran beteiligten Ärzte/ Ärztinnen informiert. Mit der Behandlung durch die beteiligten Leistungserbringer bin ich einverstanden. Ich wurde über den Zweck und die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt. Für den zu versorgenden Behandlungsfall bin ich bis zum Behandlungsende an die beteiligten Leistungserbringer gebunden. In der "Versicherteninformation zum Projekt VERho" wird das Behandlungsende näher erläutert. **Ich bin mit dem Inhalt der "Versicherteninformation zum Projekt VERho" auf der Rückseite einverstanden.**

Einwilligung zum Umgang mit meinen Daten

Ich habe in der rückseitigen Versicherteninformation zum Projekt VERho schriftliche Informationen darüber erhalten, wie und wo meine Daten dokumentiert werden. Hierbei handelt es sich um personenbezogene Daten (alle Informationen, die sich auf mich beziehen) sowie Gesundheitsdaten (personenbezogene Daten, die sich auf meine Gesundheit beziehen). **Ich habe jederzeit das Recht**, die Daten über mich bei allen Beteiligten einzusehen, abzurufen, ggf. zu berichtigen, einzuschränken und zu löschen. Regelmäßig werden die gespeicherten Daten nach sechs Jahren gelöscht, wenn sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden. Allgemeine Informationen zum Datenschutz erhalte ich bei meiner Krankenkasse. Die Datenschutzbeauftragten inkl. Kontaktdaten der beteiligten Krankenkassen sind dieser Teilnahmeerklärung beigelegt.

Einwilligung in die Beauftragung Dritter zur Verarbeitung meiner Informationen zur Einschreibung und zum Zwecke der Abrechnung

Ich willige ein, dass mein Arzt/meine Ärztin meine Informationen zum aktuellen Stand meiner Teilnahme (Einschreibung bei Arzt/Ärztin, Teilnahmezeiten und Teilnahmestatus) über folgende Einrichtung an meine Krankenkasse übermittelt: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg. Meine Krankenkasse meldet das Ergebnis (Teilnahmestatus und ggf. Ablehnungsgründe) an die genannte Einrichtung zum Zwecke der Abrechnung zurück. **Ich bin damit einverstanden**, dass mein Arzt/ meine Ärztin meine personen- und versicherungsbezogenen Daten, Kontaktdaten, Teilnahmedaten sowie Leistungs- und Abrechnungsdaten an folgende - je nach meiner Einschreibung bzw. Behandlung - an die oben genannte mit der Abrechnung beauftragte Einrichtung übermittelt.

Einwilligung in die Dokumentation und Datenübermittlung meiner medizinischen Daten zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation

Die Leistungserbringung erfolgt im Rahmen des so genannten Innovationsfonds, der u. a. eine Förderung der Behandlung vorsieht. Voraussetzung für die Förderung ist, dass eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Behandlung erfolgt. Ich bin damit einverstanden,

- dass die mit meiner Behandlung zusammenhängenden medizinischen Daten von den beteiligten Ärzten und Ärztinnen in RheumaDok elektronisch erfasst werden. RheumaDok ist eine IT-Lösung, vertreten durch die Nils Körper und Joachim Elgas G.b.R., Hausackerweg 6a, 91056 Erlangen.
- dass meine Ultraschall- oder MRT-Untersuchungsergebnisse zur wissenschaftlichen Evaluation an das Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen übermittelt werden.
- dass meine notwendigen personen- und versicherungsbezogenen Daten von meiner Krankenkasse zur wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung genutzt werden.

Diese Daten werden zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation pseudonymisiert an die Universität Hamburg, Hamburg Center for Health Economics, Esplanade 36, 20354 Hamburg weitergegeben. Die wissenschaftliche Analyse erfolgt zusammen mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Ärzte und Ärztinnen meine Daten aus der Dokumentation einsehen und nutzen, soweit es für meine konkret anstehende Behandlung erforderlich ist. Die Ärzte und Ärztinnen unterliegen dabei der beruflichen Schweigepflicht.

Die Ethikkommission der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg hat das Projekt VERho positiv bewertet. Neben dieser Teilnahmeerklärung habe ich die entsprechenden Unterlagen erhalten.

Widerrufsmöglichkeiten

Ich kann meine Teilnahme beenden, indem ich meine Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, E-Mail oder Fax) oder zur Niederschrift bei meiner Krankenkasse widerrufe. Eine Kontaktliste der beteiligten Krankenkassen zum Widerruf erhalte ich mit dieser Teilnahmeerklärung. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn ich ihn innerhalb der zwei Wochen an meine Krankenkasse absende. Sofern ein wichtiger Grund vorliegt, kann ich meine Teilnahme unabhängig davon jederzeit in Textform beenden.

Meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen - schriftlich, mündlich oder elektronisch (beigefügte Kontaktliste). Dies hat zur Folge, dass ich nicht mehr an diesem Versorgungsangebot teilnehmen kann. Für die Behandlung meiner Erkrankung kann ich weiterhin die Leistungen des Sozialgesetzbuches V (Gesetzliche Krankenversicherung) beanspruchen.

Datum, Unterschrift des Versicherten / gesetzlichen Vertreters
--

Ich bestätige, dass der o. g. Patient / die o. g. Patientin die Teilnahmevoraussetzung im Sinne des o. g. Vertrags erfüllt und dass er/sie von mir umfassend aufgeklärt wurde.

Vertragsstempel / Unterschrift Ärztin / Arzt
--

Versicherteninformation zum Projekt VERhO

Liebe Patientin, lieber Patient,
wir freuen uns, dass Sie sich für unser Angebot "VERhO" interessieren.

Was ist das Versorgungsmodell VERhO?

Ziel des Versorgungsprojektes VERhO ist die Verbesserung der Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz in der rheumatoiden Arthritis (RA) durch gezielte Förderung der Arzneimitteltherapie. Dies betrifft in besonderem Maße Patienten, die sich in stabiler Remission (Abschwächung der Symptome seit mindestens 6 Monaten) befinden und dient damit auch als Beitrag zum rationalen Einsatz von Arzneimitteln und der Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit, insbesondere durch die Deeskalation, d. h. die schrittweise Reduktion der Arzneimitteltherapie. Dabei soll die Arzneimitteltherapie der RA weiter optimiert werden, wobei insbesondere eine optimale Strategie der Deeskalation umgesetzt werden soll. Dazu werden Ihre Informationsbedürfnisse erfasst und gemeinsam mit Ihrem/Ihrer behandelnden Arzt/Ärztin diskutiert. Dieses Versorgungsmodell ist kombiniert mit einer wissenschaftlichen Auswertung (Evaluation). Das Versorgungsmodell und die Auswertung werden durch den Innovationsfonds gefördert.

Was passiert in dem Versorgungsmodell VERhO?

Bei allen Patienten werden im Abstand von drei Monaten Untersuchungen durchgeführt. Dabei wird überprüft, ob noch eine Remission vorliegt. Dafür sind auch Blutuntersuchungen erforderlich. Außerdem werden eine körperliche Untersuchung und eine Untersuchung der Gelenke durchgeführt. Zusätzlich werden Sie gebeten, Fragebögen zu beantworten mit Fragen zum allgemeinen Befinden, zur Beeinträchtigung durch Ihre Rheumaerkrankung und zur Selbsteinschätzung der Krankheitsaktivität. Darüber hinaus werden alle Untersuchungen durchgeführt, die zur Überwachung Ihrer jeweiligen medikamentösen Therapie erforderlich sind.

Sollten während Ihrer Teilnahme an VERhO entsprechende Röntgen-Untersuchungen oder Magnetresonananzverfahren (MRT)-Aufnahmen bei Ihnen durchgeführt werden, so wird eine Auswertung dieser Röntgen- bzw. MRT Bilder und ein Vergleich mit vorherigen Aufnahmen erfasst.

Eine Deeskalation bzw. eine Optimierung der Therapie senkt das Risiko, dass Sie mit einem unnötigen, bzw. einem unnötig hoch dosierten Arzneimittel behandelt werden. Dadurch wird die Toxizität (Gifftigkeit) bzw. das Risiko von Neben- und Wechselwirkungen (z.B. Eintreten von Infektionen, schwerer Verlauf einer eintretenden Infektion) verringert. Je mehr Patienten daran teilnehmen, desto aussagekräftiger sind die Ergebnisse, was im Allgemeinen die Versorgung von Rheumaerkrankten verbessert.

Ferner soll im Rahmen von VERhO der Wissensstand und das Selbstmanagement von Patienten mit RA gesteigert werden. Des Weiteren werden auf Grundlage von VERhO Vorschläge erarbeitet, wie sich die Ergebnisse zur Voraussage nutzen lassen, bei welchen Patienten eine Deeskalation der Therapie sinnvoll ist bzw. bei welchen Patienten eine solche eher zurückhaltend gesehen wird.

Ihre Teilnahme ist für Sie freiwillig und für Sie ohne zusätzliche Kosten. Sie ist jedoch nur möglich, wenn Sie einwilligen. Eine Einschreibung in das Versorgungsangebot ist ab 01.07.2018 möglich. Die Leistungen im Rahmen des Versorgungsangebots werden voraussichtlich bis zum 31.12.2020 angeboten.

Wichtige Information zur Verwendung Ihrer Daten

Im Rahmen des Projektes VERhO findet eine Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten der teilnehmenden Versicherten statt. Dies ist notwendig um eine wissenschaftliche Auswertung des Projekts durchzuführen. Die wissenschaftliche Auswertung ist gemäß § 92a Abs. 1 Satz 3 SGB V Voraussetzung für eine Projektumsetzung im Rahmen des Innovationsfonds und dient der Bewertung des projektbezogenen Nutzens für die deutsche Gesundheitsversorgung. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten findet hierbei ausschließlich im gesetzlich erlaubten Umfang statt und setzt Ihre Einwilligung voraus. Die Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung.

Die wissenschaftliche Auswertung erfolgt durch ein unabhängiges Evaluationsinstitut (Hamburg Center for Health Economics (HCHE) der Universität Hamburg) in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Erlangen. Die Fragebögen, die bei diesem Projekt eingesetzt werden, werden Ihnen von Ihrem behandelnden Arzt/Ihrer behandelnden Ärztin bzw. sind in der App "MediOne" zur Verfügung gestellt. Alle Ihre erhobenen personenbezogenen Daten werden vom Evaluationsinstitut ausschließlich pseudonymisiert (d. h. mit einem Code anstelle des Namens verschlüsselt) verarbeitet.

Weiterhin können dem Evaluationsinstitut Leistungsdaten Ihrer Krankenkasse (z. B. Kosten, Anzahl AU-Tage) in pseudonymisierter Form zur Verfügung gestellt werden, um den Nutzen der untersuchten Maßnahmen hinsichtlich der Effektivität und Effizienz besser beurteilen zu können.

So können Sie teilnehmen

Sie erklären Ihre freiwillige Teilnahme einfach durch Ihre Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung. Ihre Erklärung können Sie innerhalb von zwei Wochen nach Abgabe der Teilnahmeerklärung ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, Fax oder E-Mail) oder zur Niederschrift bei der Ihrer Krankenkasse widerrufen. Konkrete Kontaktangaben finden Sie in der beigefügten Kontaktliste. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn Sie ihn innerhalb der zwei Wochen an Ihre Krankenkasse absenden.

Bindungsfrist

Die Teilnahme beginnt mit Ihrer Einschreibung. Während der Behandlung Ihrer Erkrankung sind Sie bis zum Projektende an Ihre Arztpraxis gebunden, in der Sie behandelt werden. Unabhängig davon können Sie Ihre Teilnahme jederzeit beenden, sofern ein wichtiger Grund vorliegt.

Ein wichtiger Grund für eine Beendigung Ihrer Teilnahme kann vorliegen, wenn z. B. Ihr Zutrauen in die Behandlungsmethode nicht mehr vorhanden, Ihr Vertrauensverhältnis zur behandelnden Ärztin bzw. zum behandelnden Arzt gestört ist oder Sie Ihren Arzt/ Ihrer Ärztin aufgrund eines Wohnortwechsels nicht mehr in zumutbarer Entfernung erreichen können. Sofern Sie Ihre Teilnahme aus einem wichtigen Grund beenden möchten, senden Sie Ihre Erklärung in Textform (Brief, Fax oder E-Mail) an Ihre Krankenkasse zu.

Bitte beachten Sie, dass Sie mit sofortiger Wirkung nicht mehr an dem besonderen Versorgungsangebot teilnehmen können, falls Sie sich für die Behandlung Ihrer Erkrankung nicht an die dargestellte Bindung halten. Ihre weitere Teilnahme wäre dann nur möglich, wenn Sie sich erneut in der Einschreibungszeit mit einer Teilnahmeerklärung einschreiben und die Voraussetzungen für Ihre Teilnahme vorliegen. Für die Behandlung Ihrer Erkrankung können Sie weiterhin die Leistungen des Sozialgesetzbuches V (Gesetzliche Krankenversicherung) beanspruchen.

Datenverarbeitung und -übermittlung zur Einschreibung und zum Zwecke der Abrechnung durch Dienstleister

Die Ärzte und Ärztinnen übermitteln Informationen zur Einschreibung - Ihre personenbezogenen Daten, Informationen zur Teilnahme - über Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH an Ihre Krankenkasse. Ihre Krankenkasse meldet das Ergebnis ihrer Prüfung (Einschreibung beim Arzt/bei der Ärztin, Teilnahmedaten und Teilnahmestatus) zum Zwecke der Abrechnung an die genannte Einrichtung zurück.

Die Ärzte/Ärztinnen beauftragen auf Grundlage von § 295a SGB V eine andere Stelle mit der Abrechnung der erbrachten Leistungen Ihrer Behandlung. Die Teilnahmeerklärung informiert Sie darüber, welche Daten von den Leistungserbringern dazu an die Abrechnungsstelle übermittelt werden. Soweit Sie mit der Übermittlung Ihrer Daten an die Abrechnungsstelle einverstanden sind, erklären Sie mit Ihrer Unterschrift Ihre Einwilligung.

Umgang mit Ihren Daten

Die Daten werden zur Erfüllung der Aufgaben nach § 140a Abs. 5 SGB V (Besondere Versorgung) in Verbindung mit § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 13 SGB V (Sozialdaten bei den Krankenkassen) erhoben, gespeichert und genutzt.

Sie haben schriftliche Informationen darüber erhalten, wie und wo Ihre Daten dokumentiert werden. Sie haben jederzeit das Recht, die Daten über sich bei allen Beteiligten einzusehen, abzurufen, ggf. zu berichtigen, einzuschränken und zu löschen. Die Teilnahmeerklärung sowie die maschinell gespeicherten Daten werden auf der Grundlage der gesetzlichen Anforderungen (§ 304 SGB V i. V. m. § 84 SGB X) bei Ihrem Ausscheiden aus dem Versorgungsmodell VERhO gelöscht, soweit sie für die Erfüllung der vertraglichen oder gesetzlichen Anforderungen und Vorgaben nicht mehr benötigt werden. Die Löschung erfolgt jedoch spätestens zehn Jahre nach Beendigung Ihrer Teilnahme an dem Versorgungsmodell VERhO.

Allgemeine Informationen zum Datenschutz erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse. Sie finden beigefügt eine Liste mit allen Datenschutzbeauftragten inkl. Kontaktdaten der beteiligten Krankenkassen.

Soweit Sie Zweifel an der Rechtmäßigkeit der Erhebung und Verarbeitung Ihrer Sozialdaten haben, haben Sie das Recht der Beschwerde beim Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Husarenstr. 30, 53117 Bonn, poststelle@bfdi.bund.de oder poststelle@bfdi.demail.de.

Hier erfahren Sie mehr

Weitere Informationen zu VERhO erhalten Sie in Ihrer Arztpraxis. Außerdem besteht die Möglichkeit über eine Patientenhotline (089 4141 4408-7) Fragen zum Projektablauf zu besprechen.

**Anlage zur Teilnahmeerklärung und
Einverständnis zur
Datenverarbeitung**

**VERhO
Versorgung von Menschen mit Rheuma
optimieren**



Kontaktliste der teilnehmenden Krankenkassen am Projekt "VERhO"

01NVF16007

Krankenkasse	Widerspruch		Datenschutzbeauftragte		
	Anschrift	E-Mailadresse und/oder Faxnummer	Anschrift	Webseite	E-Mailadresse und/oder Telefon- und/oder Faxnummer
BARMER	Postleitzahlraum: 00001 - 46999 BARMER 42266 Wuppertal	service@barmer.de Fax: 0800 3330090	BARMER Datenschutzbeauftragter Lichtscheider Straße 89 42285 Wuppertal	https://www.barmer.de/datenschutz	datenschutz@barmer.de
BKK Herkules	BKK Herkules Jordanstraße 6 34117 Kassel	info@bkk-herkules.de Fax: 0561-20855-66	BKK Herkules Datenschutzbeauftragter Jordanstraße 6 34117 Kassel	www.bkk-herkules.de/krankenkasse-kassel/datenschutz/	datenschutzbeauftragter@bkk-herkules.de Fax: 0561 - 208 55 8130
BKK Mobil Oil	Betriebskrankenkasse Mobil Oil 20091 Hamburg	info@service.bkk-mobil-oil.de Fax: 0800 255 3002-888	Betriebskrankenkasse Mobil Oil Datenschutzbeauftragter Burggrafstraße 1 29221 Celle	www.bkk-mobil-oil.de/meta-navigation/datenschutz.html	datenschutz@bkk-mobil-oil.de Tel: 0800 255 0800
BKK Pfalz	BKK Pfalz Lichtenbergerstraße 16 67059 Ludwigshafen	info@bkkpfalz.de Fax: 0621 - 68 559 559	BKK Pfalz Datenschutzbeauftragter Lichtenbergerstr. 16 67059 Ludwigshafen	www.bkkpfalz.de/datenschutz-und-informationsfreiheit	datenschutz@bkkpfalz.de
Continentale BKK	Continentale Betriebskrankenkasse Postfach 63 05 29 22315 Hamburg	kundenservice@continentale-e-bkk.de Fax: 040 526777-1125	Continentale Betriebskrankenkasse Datenschutzbeauftragter Sengelmannstr. 120 22335 Hamburg	www.continentale-bkk.de/site/datenschutz/	datenschutz@continentale-bkk.de Tel.: 040 256 777 1150
Debeka BKK	Debeka BKK Postfach 300362 56027 Koblenz	info@debeka-bkk.de Fax: 02 61 - 9 41 43 - 930	Debeka BKK Datenschutzbeauftragter Im Metternicher Feld 40 56072 Koblenz	www.debeka-bkk.de/datenschutz/	datenschutz@debeka-bkk.de Tel: 02 61 9 41-0 Fax: 02 61 9 41 43 - 930
DAK-Gesundheit	DAK-Gesundheit Nagelsweg 27 - 31 20097 Hamburg	service@dak.de	DAK-Gesundheit Datenschutzbeauftragter Nagelsweg 27 - 31 20097 Hamburg	www.dak.de/dak/datenschutz-1476302.html	datenschutz@dak.de
HEK	HEK - Hanseatische Krankenkasse 22039 Hamburg	kontakt@hek.de Fax: 040 65696-1237	HEK-Hanseatische Krankenkasse Datenschutzbeauftragter Wandsbeker Zollstraße 86-90 22041 Hamburg	www.hek.de/datenschutz/	datenschutz@hek.de

**Anlage zur Teilnahmeerklärung und
Einverständnis zur
Datenverarbeitung**

**VERhO
Versorgung von Menschen mit Rheuma
optimieren**



Kontaktliste der teilnehmenden Krankenkassen am Projekt "VERhO"

01NVF16007

Krankenkasse	Widerspruch		Datenschutzbeauftragte		
	Anschrift	E-Mailadresse und/oder Faxnummer	Anschrift	Webseite	E-Mailadresse und/oder Telefon- und/oder Faxnummer
hkk	hkk Krankenkasse 28185 Bremen	info@hkk.de Fax: 0421 3655-3700	hkk Krankenkasse Datenschutzbeauftragter Martinistr. 26 28195 Bremen	www.hkk.de/datenschutz	datenschutzbeauftragter@hkk.de
KKH	KKH Kaufmännische Krankenkasse 30125 Hannover	service@kkh.de Fax: 0511 2802-9999	Kaufmännische Krankenkasse – KKH Datenschutzbeauftragter Karl-Wiechert-Allee 61 30625 Hannover	www.kkh.de/datenschutz	datenschutz@kkh.de
mhplus BKK	mhplus Betriebskrankenkasse 71632 Ludwigsburg	info@mhplus.de Fax: 0 71 41 97 90 113	mhplus BKK Datenschutzbeauftragter Franckstraße 8 71636 Ludwigsburg	www.mhplus- krankenkasse.de/datenschutz/	datenschutz@mhplus.de Tel: 07141 9790-9968 Fax: 07141 - 9790 44 99 68
pronova BKK	pronova BKK 67058 Ludwigshafen	service@pronovabkk.de Fax: 0621 53391-7000	pronova BKK Datenschutzbeauftragter Horst-Henning-Platz 1 51373 Leverkusen	www.pronovabkk.de/datenschutz	datenschutz@pronovabkk.de Tel: 0214 32296 1319
R+V BKK	R+V Betriebskrankenkasse 65215 Wiesbaden	info@ruv-bkk.de Fax: 0611 99909-139	R+V Betriebskrankenkasse Datenschutzbeauftragter Kreuzberger Ring 21 65205 Wiesbaden	www.ruv- bkk.de/index.php?entryid=56	roland.werner@ruv-bkk.de Tel: 0611 99909-276
SBK	SBK 80227 München	info@sbk.org Fax: 089 62700-102	SBK Siemensbetriebskrankenkasse Datenschutzbeauftragter Heimeranstr. 31 80339 München	www.sbk.org/service- navigation/datenschutz/	datenschutz@sbk.org Tel.: 089 62700 280
Techniker Krankenkasse	Techniker Krankenkasse 85820 München	service@tk.de Fax: 040-46 06 62 62 79	Techniker Krankenkasse Datenschutzbeauftragter Bramfelder Straße 140 22305 Hamburg	www.tk.de/techniker/unternehmenss eiten/datenschutz-2019572	datenschutz@tk.de
VIACTIV	VIACTIV Krankenkasse 45064 Essen	service@viactiv.de Fax: 0234 479-1999	VIACTIV Krankenkasse Datenschutzbeauftragter Willy-Brandt-Platz 3 46045 Oberhausen	www.viactiv.de/service/datenschutz/	datenschutz@viactiv.de Tel: 0234-479 2799



Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung– VERhO – Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an einer entzündlichen Gelenkerkrankung (rheumatoider Arthritis im folgenden RA genannt), die nunmehr durch die Behandlung mit Medikamenten nicht mehr aktiv ist. Das ist das Ziel der Therapie bei rheumatoider Arthritis.

Durch die Neuentwicklung von Medikamenten, die das Immunsystem beeinflussen und die häufig miteinander kombiniert werden, kann dieses Ziel bei immer mehr Patienten erreicht werden. Es ist jedoch nicht bekannt, ob diese Patienten dauerhaft mit Medikamenten behandelt werden müssen oder ob diese Medikamente reduziert oder ganz abgesetzt werden können. Ihr behandelnder Arzt/Ihre behandelnde Ärztin hat Ihnen vorgeschlagen, an der Datenanalyse im Rahmen von VERhO teilzunehmen. Das Projekt VERhO soll diese Frage beantworten. Die Ziele des Projektes sind:

1. Durch die Gewinnung von Daten und deren Auswertung sollen Patienten mit RA in stabiler Remission dokumentiert und gegenüber Patienten mit ihrer Erkrankung ohne Therapieveränderung verglichen werden.
2. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir durch die Datenanalyse die Förderung des Selbstmanagements Vorschläge für ein zukünftiges „Disease Management Programm (DMP) Rheuma“ erarbeiten.
3. Wir möchten mit Ihnen im ärztlichen Betreuungsgespräch Informationsbedürfnisse erfassen, und geeignete Strategien zum Umgang mit Erkrankung und Therapie erarbeiten.
4. Die Daten sollen für ein Register aufgearbeitet werden.

Was ist der Grundgedanke von VERhO?

In der Regel kommen in der Behandlung der rheumatoiden Arthritis sogenannte DMARDs (Disease-modifying anti-rheumatic drug) zur Anwendung. Diese sind entweder synthetisch oder biologisch hergestellt. Primäres Ziel ist das Erreichen der klinischen Remission (Inaktivität der Erkrankung). Dies ist mittlerweile durch die guten therapeutischen Möglichkeit bei ca. 50% der Patienten möglich.

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung– VERhO – Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Ein Projekt des Innovationsfonds

Schätzungen gehen davon aus, dass es für 40 bis -50 % der Patienten mit RA in stabiler Remission möglich ist, die Arzneimittelbehandlung erfolgreich zu reduzieren und zum Teil ganz abzusetzen. Zwei Leitlinien empfehlen bei Patienten, die auch nach Absetzen von Glukokortikoiden (Kortisonpräparaten) in der Remission verbleiben, den Versuch einer schrittweisen Reduktion der Dosis synthetischer oder biologischer DMARD (unter Vorbehalt) und nach enger Absprache zwischen Ihnen als Patient und ihrem behandelnden Arzt. Das Projekt VERhO zielt darauf ab, Ihre Daten dahingehend zu analysieren.

Wie läuft das Projekt VERhO ab?

Die Teilnahme an der Datenanalyse im Rahmen des VERhO-Projektes wird allen Patienten (der teilnehmenden Krankenkassen) mit RA angeboten, die sich seit mindestens sechs Monaten in stabiler Remission befinden (DAS28 < 2.6). Ihr Arzt wird Sie dabei eingehend über die derzeitige Datenlage zur Deeskalation aufklären, inklusive der Vorgehensweise im Falle einer Reaktivierung der Erkrankung (Schub; Flare).

Ihre Mitarbeit trägt zu einer sichereren Arzneimitteltherapie bei. Dabei ist es wesentlich, dass Sie über die Symptome einer etwaigen erneuten Krankheitsaktivität informiert sind und wissen, dass Ihnen eine rechtzeitige ärztliche Betreuung zur Verfügung steht. Dazu werden Ihnen Informationsmaterialien bereitgestellt, die sowohl mit dem Arzt besprochen werden als auch zu Ihrer allgemeinen Information dienen können. Ein elektronisches Patiententagebuch (z.B. in Form einer App) kann von Ihnen freiwillig genutzt werden, um Ihre Erkrankungssituation dokumentieren zu können und soll helfen, anstehende Arzttermine systematisch vorzubereiten. Dokumentiert werden dabei z.B. der allgemeine Gesundheitszustand, die Anzahl und Schmerzintensität der Gelenke sowie ein patientenorientierter Krankheitsaktivitätsindex (auch RADAI genannt). In den Arzt-Patienten-Gesprächen werden auch die Patienteninformationen, die Fragebögen und ggf. das Patiententagebuch besprochen werden, sofern Sie sich zu einer Nutzung entschließen. Geeignete Intervalle, in denen Sie beim Arzt vorstellig werden, sind wie folgt vorgesehen:

Tabelle 1 Übersicht Patienten-Arzt Termine

1. Quartal	2. Quartal	Quartale 3-10
1 Arzttermin	2 Arzttermine	Jeweils 1 Arzttermin
<ul style="list-style-type: none"> • Information zu VERhO-Projekt • falls notwendig Diagnostik 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen und Diskussion zur Erkrankung • Therapie (z.B. Erfassung etwaiger unerwünschte Wirkungen) 	

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung– VERhO – Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Ein Projekt des Innovationsfonds

1. Quartal	2. Quartal	Quartale 3-10
1 Arzttermin	2 Arzttermine	Jeweils 1 Arzttermin
<ul style="list-style-type: none"> • medizinische Untersuchung • Einleitung/Umsetzung Deeskalation, ggf. Information und Beratung zur Deeskalation 	<ul style="list-style-type: none"> • Selbstmanagement und Informationsbedürfnisse • Diskussion der vorliegenden Dokumentationen • Dokumentation zur Evaluation 	

Die Versorgung bei Ihrem behandelnden Rheumatologen ändert sich durch die Teilnahme nicht. Es wird bei jedem Termin der Aktivitätsgrad Ihrer Erkrankung erfasst, Sie werden eingehend körperlich untersucht und bekommen einige Fragebögen zur Beantwortung vorgelegt. Diese Bögen umfassen Fragen zu Ihrem allgemeinen körperlichen und seelischen Befinden und wie gut Sie trotz der Erkrankung im Alltag zurechtkommen.

Wer kann an VERhO teilnehmen?

Sie können an diesem Versorgungsprojekt teilnehmen, wenn

- Sie bei einer der folgenden Krankenkassen versichert sind:

Techniker Krankenkasse	KKH	BKK Mobil Oil
SBK	Viactiv	Pronova BKK
mhplus BKK	HEK	HKK
BKK Pfalz	R+V BKK	Continental BKK
DEBEKA BKK	BKK Herkules	DAK-Gesundheit
BARMER		

- Sie mindestens 18 Jahre alt sind.
- die Anzahl Ihrer geschwollenen oder druckschmerzhaften Gelenke, Ihre Blutsenkungsgeschwindigkeit (ein Blutwert, der Entzündung anzeigt) und Ihre persönliche Einschätzung der Krankheitsaktivität eine gute Kontrolle der RA zeigen („Remission“).
- diese Remission (DAS28 < 2.6) seit mindestens sechs Monaten besteht (üblicherweise dokumentiert bei Kontrollen alle 3 Monate).

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung– VERhO – Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Ein Projekt des Innovationsfonds

- Sie in den letzten 6 Monaten kein neues Medikament zur Behandlung der RA erhalten haben; dies gilt ebenfalls für Therapiestudien mit noch nicht zugelassenen Medikamenten.
- Sie grundsätzlich bereit sind, aktiv am Programm mitzuwirken
- Sie schriftlich Ihre Teilnahme und Einwilligung zur Auswertung ihrer Daten erklären

Aufgrund der aktuellen Situation Ihrer Erkrankung wurden Sie von Ihrem Rheumatologen angesprochen und er wird mit Ihnen gemeinsam entscheiden, ob Sie an der Datenanalyse teilnehmen wollen und ob Sie für das VERhO Projekt geeignet sind. Die Teilnahme ist freiwillig.

Sie können auch an der Datenanalyse im Rahmen des VERhO Projekts teilnehmen, wenn bei Ihnen keine Therapieveränderung vorgenommen wurde. Ihre Daten fließen in diesem Fall in eine Vergleichsgruppe ein. Ihre Teilnahme an diesem Projekt ist für zunächst 27 Monate geplant. Sie können Ihre Teilnahme jederzeit ohne Nachteile für Ihre weitere Behandlung und ohne Angabe von Gründen beenden.

Für Patienten, die die Einschlusskriterien erfüllen und bei denen nach Einschätzung des behandelnden Arztes kein Gegengrund vorliegt.

Welche Alternativen gibt es?

Sollten Sie nicht an der Datenanalyse interessiert sein, ändert sich für Sie nichts, auch nicht an Ihrer Therapie.

Wer ist für dieses Projekt verantwortlich?

Verantwortlich für die Planung, Durchführung und wissenschaftliche Aufarbeitung des Versorgungsprojektes sind die oben genannten Krankenkassen unter der Führung der Techniker Krankenkasse, der Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDRh), die Medizinische Klinik III (Leitung Professor Dr. med. G. Schett) des Universitätsklinikums Erlangen (UKER), sowie die Universität Hamburg – Hamburg Center for Health Economics (HCHE, Prof. T. Stargardt).

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung– VERhO – Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Ein Projekt des Innovationsfonds

Zum Ablauf des Versorgungsprojektes:

Welche Untersuchungen werden während VERhO durchgeführt?

Im Abstand von drei Monaten werden bei Ihnen die routinemäßigen Kontrolluntersuchungen durchgeführt. Dabei wird überprüft, ob noch eine Remission vorliegt. Dafür sind auch Blutuntersuchungen erforderlich. Außerdem werden eine körperliche Untersuchung und eine Untersuchung der geschwollenen und druckschmerzhaften Gelenke durchgeführt. Zusätzlich werden Sie gebeten, Fragebögen zu beantworten mit Fragen zum allgemeinen Befinden, zur Beeinträchtigung durch Ihre Rheumaerkrankung und zur Selbsteinschätzung der Krankheitsaktivität. Darüber hinaus werden alle Untersuchungen durchgeführt, die zur Überwachung Ihrer jeweiligen medikamentösen Therapie erforderlich sind.

Gibt es zusätzliche Bildgebungsverfahren (Röntgen-Untersuchungen, Magnetresonanzverfahren (MRT))?

Röntgenuntersuchungen sind nicht vorgesehen. Möglicherweise wird Ihr Arzt eine Ultraschalluntersuchung der Gelenke durchführen, um nachzusehen, ob in den einzelnen Finger- oder Handgelenken Hinweise für eine Aktivität der RA bestehen.

Ebenso kann es sein, dass Ihr Arzt Ihnen vorschlägt die Krankheitsaktivität mit jährlichen Untersuchungen der Kernspintomographie einer Hand zu kontrollieren. Die Kernspintomographie oder das MRT ist eine strahlungsfreie Untersuchungsmethode. Sollten Aufnahmen erfolgen, möchten wir diese Daten ebenfalls gerne mit ihrem Einverständnis auswerten.

Erhalte ich während meiner Teilnahme andere Medikamente als zuvor?

Sie erhalten weiterhin die Versorgung die sie mit ihrem behandelnden Arzt vereinbart haben. Eine Umstellung auf ein anderes Medikament ist somit auch hier nicht geplant.

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung– VERhO – Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Ein Projekt des Innovationsfonds

Was geschieht, wenn es mir während der Teilnahme an VERhO schlechter geht?

Kommt es zu einer Zunahme (Verschlechterung) der Krankheitsaktivität, wird die medikamentöse Behandlung in Rücksprache mit Ihnen von Ihrem behandelnden Arzt ggf. intensiviert bzw. umgestellt.

Welchen persönlichen Nutzen habe ich von der Teilnahme an dem VERhO-Projekt?

Einen direkten Nutzen haben Sie durch die Datenanalyse nicht, tragen jedoch mit Ihrer Teilnahme zu einem Erkenntnisgewinn und damit zu einer Verbesserung der Therapie der RA bei. Je mehr Patienten an der Datenanalyse teilnehmen, desto aussagekräftiger sind die Ergebnisse.

Welche Risiken sind mit der Teilnahme am VERhO-Projekt verbunden?

Es handelt sich hierbei nur um die Datenanalyse Ihrer in der klinischen Routine erhobener Befunde, die kein zusätzliches Risiko für Sie beinhalten.

Was geschieht wenn ich mich gegen eine Datenanalyse im Rahmen des VERhO-Projekts entscheide?

Sollten Sie sich gegen eine Teilnahme an der Datenanalyse im VERhO-Projekt entscheiden, erfolgt Ihre Behandlung genauso entsprechend der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie. In diesem Fall würden die Daten zu Ihrer Arzneimitteltherapie und zu Ihrem gesundheitlichen Zustand nicht in die Auswertung zur Optimierung der Behandlung rheumatoider Arthritis einfließen.

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung– VERhO – Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Ein Projekt des Innovationsfonds

Entstehen für mich Kosten durch die Teilnahme an dem VERhO-Projekt?

Durch Ihre Teilnahme an der Datenanalyse im Rahmen des VERhO-Projekts entstehen für Sie keine Kosten. Dieses Projekt wird durch den Innovationsfonds des Bundesministeriums für Gesundheit gefördert.

Bin ich während meiner Teilnahme an dem VERhO-Projekt versichert?

Es handelt sich hierbei um eine Datenanalyse im Rahmen Ihrer üblichen Behandlung, d.h. alle damit verbundenen Maßnahmen sind bezahlt.

Werden mir neue Erkenntnisse aus dem VERhO-Projekt mitgeteilt?

Erkenntnisse aus der Datenanalyse im Rahmen des VERhO-Projekts werden anschließend zum Beispiel in der Mitgliederzeitschrift Ihrer Krankenkasse oder im Internet veröffentlicht.

Was geschieht, wenn ich nicht mehr am VERhO-Projekt teilnehmen möchte?

Wie bereits erwähnt, ist die Teilnahme freiwillig. Sie können jederzeit ohne Angabe von Gründen die Teilnahme an der Datenanalyse im Rahmen des VERhO Projekt beenden, ohne dass Ihnen daraus Nachteile entstehen. Bevor Sie diesen Schritt gehen, bedenken Sie, dass Sie mit der Teilnahme an der Datenanalyse wesentlich zu mehr Kenntnis über das beste Vorgehen bei einem Krankheitsstillstand der rheumatoiden Arthritis beitragen.

An wen wende ich mich bei weiteren Fragen?

Weitere Fragen können Sie mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen. Außerdem besteht die Möglichkeit über eine Patientenhotline (BDRh: Kundenservice der bcs best care solutions unter 0211/ 90 98 17 77 bzw. kundenservice@bestcaresolutions.de oder verho@bestcaresolutions.de) Fragen zum Projektablauf zu besprechen. Für wissenschaftliche Rückfragen können Sie sich auch gerne an die Universitätsklinik Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, PD Dr. Jürgen Rech, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen wenden (juergen.rech@uk-erlangen.de; Tel.: 09131-8532093).



Hinweise zum Datenschutz

A. Allgemeine Angaben

- a. Namen und die Kontaktdaten des Verantwortlichen sowie gegebenenfalls seines Vertreters: Für Universitätsklinikum Erlangen; Medizinische Klinik 3 (Prof. Dr. univ. Georg Schett, Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen bzw. PD Dr. Jürgen Rech, Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen), sowie die jeweilig genannten Institutionen (siehe Seite 1...“Weitergabe meiner Daten in verschlüsselter Form an folgende Institution/Person....“),

- b. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

Datenschutzbeauftragter Uni Klinikum Erlangen

Krankenhausstraße 12
91054 Erlangen
Postanschrift:
Universitätsklinikum Erlangen
Klinikumsvorstand
Postfach 2306
91012 Erlangen

Telefon: 09131 85-46810

Faxnummer: 09131 85-36783

- c. Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung: Ihre Einwilligung

- d. Dauer der Speicherung: Ihre Daten werden für mindestens 5 Jahre (bis zu 10 Jahren) nach Beendigung von VERhO gespeichert.

- e. Beschwerderecht: Sie können sich an:
Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz (BayLfD)
Schreiben Postfach 22 12 19, 80502 München

Besuchen Wagnmüllerstraße 18, 80538 München

Anrufen 089 212672-0

Faxen 089 212672-50

als Aufsichtsbehörde wenden, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten rechtswidrig erfolgt.

B. Allgemeine Rechte

Das Recht auf Löschen und auf „Vergessenwerden“ ist eingeschränkt, soweit Ihre Daten für die wissenschaftliche Forschung erforderlich sind.

Näheres erfahren Sie hier:

1. Recht auf Löschung:

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass Sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, und der Verantwortliche ist verpflichtet, personenbezogene Daten unverzüglich zu löschen, sofern einer der folgenden Gründe zutrifft:

- a) Die personenbezogenen Daten sind für die Zwecke, für die sie erhoben oder auf sonstige Weise verarbeitet wurden, nicht mehr notwendig.
- b) Sie widerrufen Ihre Einwilligung, auf die sich die Verarbeitung stützte, und es fehlt an einer anderweitigen Rechtsgrundlage für die Verarbeitung.
- c) Die personenbezogenen Daten wurden unrechtmäßig verarbeitet.

Sie haben keinen Anspruch auf Löschung, soweit Ihre Daten für wissenschaftliche Forschung erforderlich sind und die Löschung voraussichtlich die Verwirklichung der Ziele dieser Verarbeitung unmöglich macht oder ernsthaft beeinträchtigt,

oder

die Verarbeitung zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist.

2. Mitteilungspflicht im Zusammenhang mit der Berichtigung oder Löschung personenbezogener Daten oder der Einschränkung der Verarbeitung:

Der Verantwortliche teilt allen Empfängern, denen personenbezogenen Daten offengelegt wurden, jede Berichtigung oder Löschung der personenbezogenen Daten oder eine Einschränkung der Verarbeitung mit, es sei denn, dies erweist sich als unmöglich oder ist mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden. Der Verantwortliche unterrichtet Sie über diese Empfänger, wenn Sie dies verlangen.

Das Recht auf Datenübertragbarkeit ist eingeschränkt oder ausgeschlossen, wenn die Forschung im öffentlichen Interesse liegt oder die Daten ein Geschäftsgeheimnis darstellen.

Näheres erfahren Sie hier:

3. Recht auf Datenübertragbarkeit:

- a) Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die sie einem Verantwortlichen bereitgestellt hat, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten, und Sie haben das Recht, diese Daten einem anderen Verantwortlichen ohne Behinderung durch den Verantwortlichen, dem die personenbezogenen Daten bereitgestellt wurden,

zu übermitteln, sofern die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt.

- b) Bei der Ausübung Ihres Rechts auf Datenübertragbarkeit gemäß haben Sie das Recht, zu erwirken, dass die personenbezogenen Daten direkt von einem Verantwortlichen einem anderen Verantwortlichen übermittelt werden, soweit dies technisch machbar ist.
- c) Die Ausübung des Rechts auf Datenübertragbarkeit lässt das Recht auf Löschen der Daten unberührt. Dieses Recht gilt nicht für eine Verarbeitung, die für die Wahrnehmung einer Aufgabe erforderlich ist, die im öffentlichen Interesse liegt oder in Ausübung öffentlicher Gewalt erfolgt, die dem Verantwortlichen übertragen wurde.
- d) Das Recht gemäß Absatz 2 darf die Rechte und Freiheiten anderer Personen nicht beeinträchtigen.

Hinweise:

() bei rein akademischer Forschung:

Die in dieser Studie betriebene Forschung liegt im öffentlichen Interesse. Die Ausübung des Rechts auf Datenübertragbarkeit kann deshalb von Ihnen nicht ausgeübt werden.

C. Rechte, die durch den Forschungszweck beschränkt sind

Das Recht auf Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung und Auskunft ist ausgeschlossen, sofern diese Rechte voraussichtlich die Verwirklichung des Forschungszwecks unmöglich machen oder ernsthaft beeinträchtigen und die Beschränkung für die Erfüllung des Forschungszwecks notwendig ist.

Näheres erfahren Sie hier:

Sie haben als betroffene Person folgende Rechte,

sofern diese Rechte nicht voraussichtlich die Verwirklichung des Forschungszwecks unmöglich machen oder ernsthaft beeinträchtigen und die Beschränkung für die Erfüllung des Forschungszwecks notwendig ist:

1. Recht auf Berichtigung:

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen unverzüglich die Berichtigung Sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten zu verlangen. Unter Berücksichtigung der Zwecke der Verarbeitung haben Sie das Recht, die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten – auch mittels einer ergänzenden Erklärung – zu verlangen.

2. Recht auf Einschränkung der Verarbeitung:

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen gegeben ist:

- a) die Richtigkeit der personenbezogenen Daten wird von Ihnen bestritten. Die Einschränkung der Verarbeitung kann in diesem Fall für eine Dauer verlangt werden, die es dem Verantwortlichen ermöglicht, die Richtigkeit der personenbezogenen Daten zu überprüfen,
- b) die Verarbeitung unrechtmäßig ist und Sie die Löschung der personenbezogenen Daten ablehnen und stattdessen die Einschränkung der Nutzung der personenbezogenen Daten verlangen;
- c) der Verantwortliche die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt, Sie sie jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen

Wurde die Verarbeitung eingeschränkt, so dürfen diese personenbezogenen Daten – von ihrer Speicherung abgesehen – nur mit Ihrer Einwilligung oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen oder zum Schutz der Rechte einer anderen natürlichen oder juristischen Person oder aus Gründen eines wichtigen öffentlichen Interesses der Union oder eines Mitgliedstaats verarbeitet werden.

Haben Sie eine Einschränkung der Verarbeitung, werden Sie von dem Verantwortlichen unterrichtet, bevor die Einschränkung aufgehoben wird.

3. Auskunftsrechte:

Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob Sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so haben Sie ein Recht auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten und auf folgende Informationen:

- a) die Verarbeitungszwecke;
- b) die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden;
- c) die Empfänger oder Kategorien von Empfängern, gegenüber denen die personenbezogenen Daten offengelegt worden sind oder noch offengelegt werden, insbesondere bei Empfängern in Drittländern oder bei internationalen Organisationen;
- d) falls möglich die geplante Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden, oder, falls dies nicht möglich ist, die Kriterien für die Festlegung dieser Dauer;
- e) das Bestehen eines Beschwerderechts bei einer Aufsichtsbehörde;
- f) Sie haben das Recht, vom Verantwortlichen eine Kopie der personenbezogenen Daten, die Gegenstand der Verarbeitung sind, zu erhalten. Für alle weiteren Kopien, die Sie beantragen, kann der Verantwortliche ein angemessenes Entgelt auf der Grundlage der Verwaltungskosten verlangen. Stellen Sie den Antrag elektronisch, so sind die Informationen in einem gängigen elektronischen Format zur Verfügung zu stellen, sofern Sie nichts Anderes angeben.

Das Recht auf Erhalt einer Kopie darf die Rechte und Freiheiten anderer Personen nicht beeinträchtigen.

Die Auskunftsrechte gem. 3. bestehen nicht, wenn die Daten für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung erforderlich sind und die Auskunftserteilung einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde.

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten bei Patienten mit Rheumatoider Arthritis in Remission mit/ohne erfolgter Therapieveränderung im Verlauf – VERhO – Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

		Angaben zum Zentrum/Praxis
Date: ____ - ____ - ____ day month year	Site Number <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Subject Number <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Subject Initials <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> first last	

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich bin damit einverstanden, dass die einleitend genannte Person bzw. ein Mitarbeiter der einleitend genannten Institution Einblick in meine Original-Krankenunterlagen nimmt.

Ich stimme zu, dass Daten, die meine Person betreffen (hierzu gehören insbesondere auch Krankheitsdaten aus meinen Krankenunterlagen) unter der Verantwortung der oben genannten Institution in verschlüsselter Form

- (X) für Studien mit der oben genannten Fragestellung gespeichert und verarbeitet werden
und/oder
(X) für Studien zur medizinischen Forschung

Hinweis:

- (X) Ich bin mit dieser Regelung einverstanden.

[Weitergabe der Daten / Einblick durch Dritte]

Wird dieser Passus gestrichen oder werden hier keine Angaben gemacht, so erfolgt keine Weitergabe der Daten/kein Einblick durch Dritte!

- () Ich bin damit einverstanden, dass ferner folgende Personen Einblick in meine Original-Krankenunterlagen nehmen:
(X) Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten in verschlüsselter Form an folgende Institution/Person einverstanden: Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, BDRh (Helmsauer, RheumaDok, Vertrauensstelle), Krankenkassen (TK, DAK, KKH, BKK MOBIL OIL, SBK, VIACTIV, PRONOVA BKK, MHPLUS BKK, HEK, HKK, BKK PFALZ, R+V BKK, CONTINENTALE BKK; DEBEKA, BKK, BKK HERKULES und BARMER), Universität Hamburg, Hamburg Center for Health Economics,

Widerruf der Zustimmung zur Datenverwendung

Ich weiß, dass ich meine Zustimmung zur Verwendung meiner Daten jederzeit und ohne Angabe von Gründen gegenüber der einleitend genannten Institution bzw. Person widerrufen kann und dass dies keinen Einfluss auf meine etwaige weitere ärztliche Behandlung hat.

() Im Falle des Widerrufs bin ich damit einverstanden, dass meine Daten zu Kontrollzwecken weiterhin gespeichert bleiben. Ich habe jedoch das Recht, deren Löschung zu verlangen, sofern gesetzliche Bestimmungen der Löschung nicht entgegenstehen.

Bis zu einem Widerruf bleibt die Datenverarbeitung rechtmäßig.

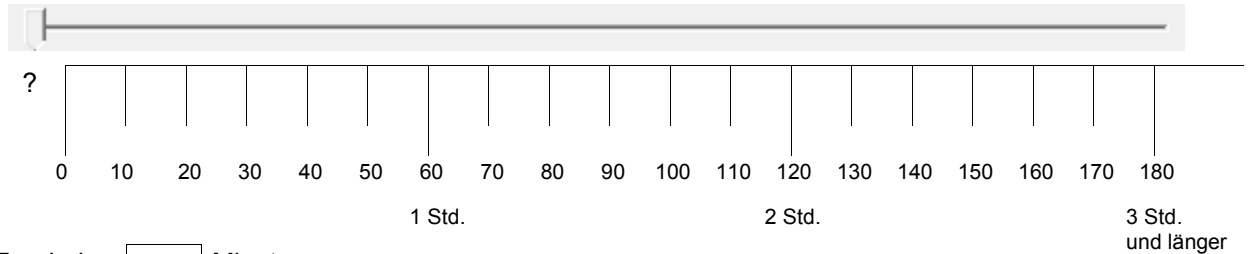
Ich bin mir bewusst, dass im Falle einer anonymisierten Speicherung meiner Daten deren Löschung auf meinen Wunsch nicht möglich ist.

Pat. Nr.: Name: Vorname: Geb.Datum:

Patienten-Eigenbeurteilung zur Krankheitsaktivität

Wie lange dauert Ihre Morgensteifigkeit der Gelenke?

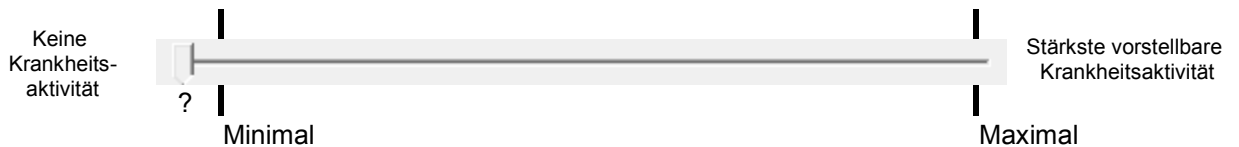
Bitte markieren Sie die Dauer der Morgensteifigkeit in Minuten an.



Ergebnis: Minuten

Wie beurteilen Sie Ihre jetzige Krankheitsaktivität?

Bitte markieren Sie auf der Skala Ihre aktuelle Krankheitsaktivität zwischen Minimal (= keine Krankheitsaktivität) und Maximal (= stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität).



Ergebnis: %

Wie stark sind Ihre Schmerzen jetzt?

Bitte markieren Sie auf der Skala Ihre aktuelle Schmerzstärke zwischen Minimal (= keine Schmerzen) und Maximal (= stärkste vorstellbare Schmerzen).



Ergebnis: %

Für VERhO: **Wenn Sie erwerbstätig sind: Waren Sie aufgrund Ihrer rheumatischen Erkrankung seit dem letzten Untersuchungstermin arbeitsunfähig (krank geschrieben)?**

nein ja, und zwar: Tage

Sind Sie derzeit aufgrund Ihrer rheumatischen Erkrankung krank geschrieben?

nein ja

Für RheumaVOR: **Wie beurteilen Sie insgesamt die Qualität der Behandlung, die Sie wegen Ihres gesundheitlichen Problems zur Zeit erhalten?**

sehr gut gut mittelmäßig schlecht sehr schlecht

erfasst von: am:

Gedruckt am 06.07.2018

Pat. Nr.: Name: Vorname: Geb.Datum:

FFbH (Funktionsfragebogen Hannover)

In den folgenden Fragen geht es um Tätigkeiten aus dem täglichen Leben. Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie im Moment (wir meinen in Bezug auf die letzten 7 Tage) zutrifft.

Sie haben drei Antwortmöglichkeiten:

Ja: Sie können die Tätigkeit ohne Schwierigkeiten ausführen

Ja, aber ...: Sie haben dabei Schwierigkeiten, z. B. Schmerzen, es dauert länger als früher oder Sie müssen sich dabei abstützen

Nein, oder ...: Sie können es gar nicht oder nur, wenn eine andere person Ihnen dabei hilft.

Ja Ja, aber
 mit Mühe Nein,
 oder nur mit
 fremder Hilfe

Können Sie Brot streichen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie aus einem normal hohen Bett aufstehen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie mit der Hand schreiben? (Mindestens eine Postkarte)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie Wasserhähne auf- und zudrehen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich strecken, um z.B. ein Buch von einem hohen Regal oder Schrank zu holen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie einen mindestens 10 kg schweren Gegenstand (z. B. einen vollen Wassereimer oder Koffer) hochheben und 10 Meter weit tragen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich von Kopf bis Fuß waschen und abtrocknen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich bücken und einen leichten Gegenstand (z.B. ein Geldstück oder zerknülltes Papier) vom Fußboden aufheben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie über einem Waschbecken die Haare waschen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie 1 Stunde auf einem ungepolsterten Stuhl sitzen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie 30 Minuten ohne Unterbrechung stehen (z. B. in einer Warteschlange)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich im Bett aus der Rückenlage aufsetzen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich Strümpfe an- und ausziehen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie im Sitzen einen kleinen heruntergefallenen Gegenstand (z.B. eine Münze) neben Ihrem Stuhl aufheben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie einen schweren Gegenstand (z.B. einen gefüllten Kasten Mineralwasser) vom Boden auf den Tisch stellen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich einen Wintermantel an- und ausziehen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie ca. 100 Meter schnell laufen (nicht gehen), etwa um einen Bus zu erreichen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie öffentliche Verkehrsmittel (Bus, Bahn usw.) benutzen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Nur für Auswertung durch Arzt/Arzthelferin:
(Patienten tragen hier bitte nichts ein!)

Anzahl pro Spalte:

errechnete Funktionskapazität: %

erfasst von: am:

Gedruckt am 06.07.2018

Pat. Nr.: Name: Vorname: Geb.Datum:

EuroQoI-Fragebogen EQ-5D descriptive system, mit angehängtem EQ VAS

Bitte geben Sie an, welche Aussagen Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten beschreiben, indem Sie ein Kreuz (x) in jeder Gruppe machen.

1. Beweglichkeit / Mobilität

Ich habe keine Probleme herumzugehen.	<input type="radio"/>	1
Ich habe einige Probleme herumzugehen.	<input type="radio"/>	2
Ich bin ans Bett gebunden.	<input type="radio"/>	3

2. Für sich selbst sorgen

Ich habe keine Probleme, für mich selbst zu sorgen.	<input type="radio"/>	1
Ich habe einige Probleme, mich selbst zu waschen oder mich anzuziehen.	<input type="radio"/>	2
Ich bin nicht in der Lage, mich selbst zu waschen oder anzuziehen.	<input type="radio"/>	3

3. Allgemeine Tätigkeiten (z.B. Arbeit, Studium, Hausarbeit, Familien- oder Freizeitaktivitäten)

Ich habe keine Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen	<input type="radio"/>	1
Ich habe einige Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen.	<input type="radio"/>	2
Ich bin nicht in der Lage, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen.	<input type="radio"/>	3

4. Schmerzen / Körperliche Beschwerden

Ich habe keine Schmerzen oder Beschwerden.	<input type="radio"/>	1
Ich habe mäßige Schmerzen oder Beschwerden.	<input type="radio"/>	2
Ich habe extreme Schmerzen oder Beschwerden.	<input type="radio"/>	3

5. Angst / Niedergeschlagenheit

Ich bin nicht ängstlich oder deprimiert.	<input type="radio"/>	1
Ich bin mäßig ängstlich oder deprimiert.	<input type="radio"/>	2
Ich bin extrem ängstlich oder deprimiert.	<input type="radio"/>	3

Weiter auf Seite 2 ...

Pat. Nr.: Name: Vorname: Geb.Datum:

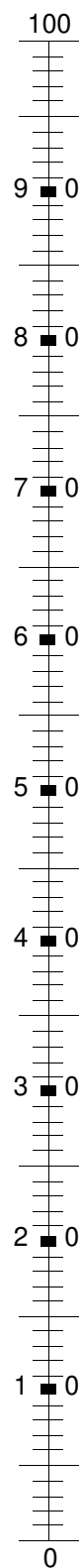
EQ VAS

Best denkbarer Gesundheitszustand 100

Um Sie bei der Einschätzung, wie gut oder wie schlecht Ihr Gesundheitszustand ist, zu unterstützen, haben wir eine Skala gezeichnet, ähnlich einem Thermometer. Der best denkbare Gesundheitszustand ist mit einer „100“ gekennzeichnet, der schlechteste mit „0“.

Wir möchten Sie nun bitten, auf dieser Skala zu kennzeichnen, wie gut oder schlecht Ihrer Ansicht nach Ihr persönlicher Gesundheitszustand heute ist. Bitte verbinden Sie dazu den untenstehenden Kasten mit dem Punkt auf der Skala, der Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten wiedergibt.

Ihr heutiger
Gesundheitszustand



Schlechtest denkbarer Gesundheitszustand 0

berichteter EQ-5D Health State:	<input type="text" value="88888"/>	erfasst von:	<input type="text"/>	am:	<input type="text"/>
errechneter EQ-5D Index:	<input type="text"/>				
Gesundheitszustand EQ VAS Score:	<input type="text"/>			Gedruckt am	06.07.2018

Pat. Nr.: Name: Vorname: Geb.Datum:

PHQ-9 - Modul "Depressivität" aus dem PHQ-D

Dieser Fragebogen ist ein wichtiges Hilfsmittel, um Ihnen die bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen. Ihre Antworten können Ihrem Arzt helfen, Ihre Beschwerden besser zu verstehen. Bitte beantworten Sie jede Frage, so gut Sie können

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?

Überhaupt nicht An einzelnen Tagen An mehr als der Hälfte der Tage Bei-nähe jeden Tag

a. Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Schwierigkeiten, ein- oder durchzuschlafen, oder vermehrter Schlaf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis, zu essen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie zu enttäuscht zu haben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z. B. beim Zeitungslesen oder Fernsehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil "zappelig" oder ruhelos oder hatten dadurch einen stärkeren Bewegungsdrang also sonst?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Depressive Episode/Major Depressives Syndrom wahrscheinlich:

Nicht näher bezeichnete depressive Episode/Minor Depression oder Dysthymie wahrscheinlich:

errechneter Skalensummenwert
"Depressivität [0 bis 27]:

erfasst von: am:

Gedruckt am 06.07.2018

Pat. Nr.: Name: Vorname: Geb.Datum:

RADAI - Rheumatoid Arthritis Disease Activity Index

Sehr geehrter Patientin, sehr geehrter Patient,
dieser Bogen dient dazu, das Ausmaß Ihrer rheumatischen Erkrankung genau zu erfassen.
Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zu Ihren Rheumatischen Beschwerden.
Bitte lassen Sie keine Frage aus.

Bitte kreuzen Sie auf den nachfolgenden 4 Skalen jeweils ein Zahl zwischen 0 und 10 an.

1 Wie aktiv war Ihre Arthritis (entzündliche Gelenkerkrankung) IM ALLGEMEINEN während der LETZTEN SECHS MONATE?

überhaupt nicht aktiv 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 extrem aktiv

2 Wie aktiv war Ihre Arthritis HEUTE bezüglich DRUCKEMPFLINDLICHKEIT UND SCHWELLUNG DER GELENKE?

überhaupt nicht aktiv 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 extrem aktiv

3 Wie stark ist Ihre ARTHRITIS-SCHMERZ HEUTE?

keine Schmerzen 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 unerträgliche Schmerzen

4 Wie würden Sie Ihren DERZEITIGEN Gesundheitszustand beschreiben?

sehr gut 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 sehr schlecht

5 Waren Ihre Gelenke (Hände) steif, als Sie HEUTE morgen aufwachten?

nein

ja Wenn ja, wie lange dauerte diese Steifigkeit HEUTE morgen?

weniger als 30 Minuten 2 - 4 Stunden

30 Minuten bis 1 Stunde mehr als 4 Stunden

1 - 2 Stunden den ganzen Tag

Fortsetzung auf Seite 2 ...

Pat. Nr.: Name: Vorname: Geb.Datum:

6 Bitte kreuzen sie in der folgenden Tabelle die STÄRKE DER SCHMERZEN an, die Sie HEUTE verspüren.

LINKE SEITE	kein	leicht	mittel- stark	stark
Schulter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ellenbogen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Handgelenk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fingergelenke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hüfte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Knie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fußgelenk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zehengelenke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
RECHTE SEITE	kein	leicht	mittel- stark	stark
Schulter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ellenbogen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Handgelenk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fingergelenke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hüfte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Knie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fußgelenk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zehengelenke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

errechneter RADAI-Score [0 bis 10,0]:

erfasst von: am:

Gedruckt am 06.07.2018

Pat. Nr.: Name: Vorname: Geb.Datum:

Austrian Educational Needs Assessment Tool
Fragebogen für den Informationsbedarf bei rheumatischen Erkrankungen (OENAT)

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen:

Ich bin männlich weiblich

Bitte geben Sie Ihr Alter IN JAHREN an:

Wie lange haben Sie Ihre rheumatische Erkrankung schon? Jahre

Wie alt waren Sie, als Sie die Pflichtschule/ oder die Schule/ oder das Studium beendet haben?

Möchten Sie zum jetzigen Zeitpunkt Informationen über Dinge, die Ihnen helfen mit der rheumatischen Erkrankung umzugehen? ja nein

Wenn ja, was?

Wie viel Information möchten Sie im Allgemeinen über Ihre rheumatische Erkrankung bekommen?

Ich möchte gar nichts darüber wissen

Ich möchte etwas darüber wissen

Ich möchte viele Dinge darüber wissen

Ich möchte alles darüber wissen

Wie viel möchten Sie JETZT über jedes der folgenden Dinge wissen? Bitte kreuzen Sie jene Spalte an, die am besten zeigt, wie Sie empfinden:

Dieser Abschnitt bezieht sich auf den Umgang mit Schmerz: Wie wichtig ist es JETZT für Sie, mehr über die folgenden Dinge zu wissen:	Gar nicht wichtig	Ein bisschen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Die besten Medikamente für mich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wärme oder Kälte für schmerzhafte Gelenke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wege sich vom Schmerz abzulenken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entspannungsmöglichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Übungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Akupunktur, Ultraschall oder Hydrotherapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pat. Nr.: Name: Vorname: Geb.Datum:

Dieser Abschnitt bezieht sich auf den Umgang mit Bewegung:
Wie wichtig ist es JETZT für Sie, mehr über die folgenden
Dinge zu wissen:

Gar nicht wichtig Ein bisschen wichtig Mäßig wichtig Sehr wichtig Äußerst wichtig

Hilfsmittel, die mich in praktischen Dingen unterstützen können	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möglichkeiten um das Heben von Gegenständen zu erleichtern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möglichkeiten Kraft zu schonen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Genügend Ruhe und Schlaf bekommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möglichkeiten die Gelenke nicht unnötig zu belasten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Ihre Gefühle:
Wie wichtig ist es JETZT für Sie, mehr über die folgenden
Dinge zu wissen:

Gar nicht wichtig Ein bisschen wichtig Mäßig wichtig Sehr wichtig Äußerst wichtig

Möglichkeiten mit Stress umzugehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möglichkeiten mit Stimmungsschwankungen oder Depression umzugehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Warum ich mich müde fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Warum ich mich niedergeschlagen oder depressiv fühle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Ihre rheumatische Erkrankung:
Wie wichtig ist es JETZT für Sie, mehr über die folgenden
Dinge zu wissen:

Gar nicht wichtig Ein bisschen wichtig Mäßig wichtig Sehr wichtig Äußerst wichtig

Was meine rheumatische Erkrankung verursacht haben könnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Welche Form der rheumatischen Erkrankung ich habe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie die rheumatische Erkrankung meine Kinder oder Angehörige betreffen könnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Möglichkeiten meine rheumatische Erkrankung zu behandeln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie meine rheumatische Erkrankung mich betrifft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Warum ich Dinge nicht mehr wie gewohnt tun kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Was in der Zukunft passieren könnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pat. Nr.: Name: Vorname: Geb.Datum:

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Behandlungen, die Sie von Angehörigen von Gesundheitsberufen bekommen können:
Wie wichtig ist es JETZT für Sie, mehr über die folgenden Dinge zu wissen:

	Gar nicht wichtig	Ein bisschen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Warum ich Medikamente nehmen sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie ich meine Medikamente nehmen sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Welche Nebenwirkungen meine Medikamente haben könnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Warum ich Blutuntersuchungen verordnet bekomme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Warum ich Röntgenuntersuchungen verordnet bekomme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie mir eine Operation helfen könnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie Hilfsmittel mir helfen könnten (Schiene, Adaptierungen,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Behandlungen, die Sie selbst durchführen können:
Wie wichtig ist es JETZT für Sie, mehr über die folgenden Dinge zu wissen:

	Gar nicht wichtig	Ein bisschen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Alternative Behandlungen oder pflanzliche Heilmittel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nahrungsmittel oder Vitamine, die helfen könnten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dinge, die ich vermeiden sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Übungen, die ich machen sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie viele Übungen ich machen sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wann ich die/den Ärztin/Arzt, die Krankenpflegeperson oder eine/n Angehörige/n von einem anderen Gesundheitsberuf kontaktieren sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Unterstützung von anderen Personen:
Wie wichtig ist es JETZT für Sie, mehr über die folgenden Dinge zu wissen:

	Gar nicht wichtig	Ein bisschen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Organisationen, mit denen ich wegen meiner rheumatischen Erkrankung Kontakt aufnehmen könnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wen ich wegen finanzieller Hilfe fragen könnte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wo ich Gruppen finden kann, die mir helfen, mit der rheumatischen Erkrankung umzugehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie ich am meisten von einem Besuch bei einer Ärztin/ einem Arzt, bei einer Krankenpflegeperson oder einer/m Angehörigen von einem anderen Gesundheitsberuf profitieren kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit genommen haben, diesen Fragebogen auszufüllen!

erfasst von: am:

Gedruckt am 06.07.2018

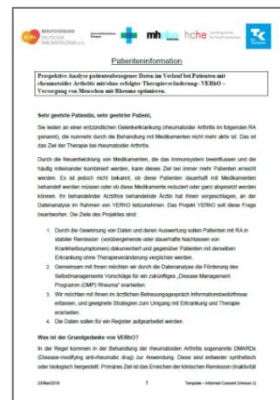
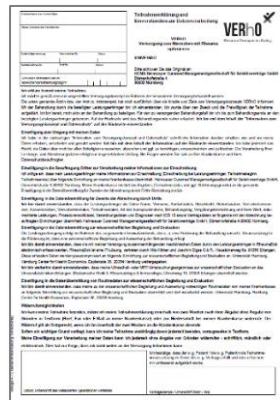
Einschreibung des Versicherten

(Rekrutierung der Versicherten bis zum 30.09.2020 möglich; letztmöglicher Betreuungstermin am 31.03.2021)

Welche Versicherten kann ich einschreiben?

M05.-	Seropositive chron. Polyarthrit
M05.3	Seropositive chron. Polyarthrit mit Beteiligung sonst. Organe
M05.8	Sonstige seropositive chron. Polyarthrit
M05.9	Seropositive chron. Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M06.-	Sonstige chron. Polyarthrit
M06.0	Seronegative chron. Polyarthrit
M06.8	Sonstige näher bezeichnete chron. Polyarthrit
M06.9	Chron. Polyarthrit, nicht näher bezeichnet

Welche Unterlagen benötige ich?



Teilnahmeerklärung Versicherter

Patienteninformation

Bitte senden Sie das Original der Teilnahmeerklärung an das Rechenzentrum des BDRh:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH
Dürrenhofstraße 4
90402 Nürnberg

Die **Patienteninformation** verbleibt bei Ihnen in der Praxis. Der Patient erhält jeweils eine Kopie.

Zur Übermittlung der Teilnahmeerklärung sind folgende Fristen einzuhalten:

1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal
10.04.2020	10.07.2020	10.10.2020

Wann beginnt die Teilnahme des Versicherten?

Die Teilnahme des Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung.

Welche Kassen nehmen teil?

BARMER	Debeka BKK	R+V BKK
BKK Herkules	HEK	SBK
BKK Mobil Oil	hkk	Techniker Krankenkasse
BKK Pfalz	KKH	Viactiv
Continental BKK	mhplus BKK	
DAK-Gesundheit	pronova BKK	

Bei Fragen können Sie sich gerne an die Projektbeteiligten wenden:

Medizinische Fragen	Universitätsklinik Erlangen Medizinische Klinik 3 Rheumatologie & Immunologie Ulmenweg 18 91054 Erlangen	PD Dr. Jürgen Rech juergen.rech@uk-erlangen.de Tel.: 09131-8532093
Patienteneinschreibung & Abrechnungsprozess	richter care consulting GmbH Im Zollhafen 12 50678 Köln	Nicole Richter kundenservice@richter-careconsulting.de Tel.: 0221-170 55 33 6
Abrechnungsoftware	Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH Dürrenhofstraße 4 90402 Nürnberg	kompetenzzentrum selektivvertraege@helmsauer-gruppe.de Tel.: 0911-9292400
RheumaDok	Nils Körber & Joachim Elgas GbR Hausäckerweg 6a 91056 Erlangen	Nils Körber it@bdrh-service.de
RheMIT	BDRh Service GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	it@bdrh-service.de
Organisation & Schulungen	Libertamed GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	Sonja Froschauer sonja.froschauer@libertamed.de Dr. Sarah Wildenhain sarah.wildenhain@libertamed.de Tel.: 089-41414408-7
Sonstige Fragen	Techniker Krankenkasse (Projektführung) Bramfelder Straße 140 22305 Hamburg	Dr. Ghainsom Kom Nadine Steinkat verho@tk.de

Abrechnung des Versicherten













Welche Leistungen kann ich im Rahmen von VERhO abrechnen?

Pauschalen			
Betreuungspauschale	Zusätzlicher Betreuungsaufwand für Betreuungstermine Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr Max. 9 Betreuungstermine pro Versicherten während der Projektlaufzeit abrechenbar. (Ausnahme: Im Quartal mit dem 1. Betreuungstermin ist ein opt. 2. Betreuungstermin abrechenbar = 10 Termine gesamt)	63,00 EUR
Pauschale für Notfalltermin	Ab dem 1. Sondertermin im Notfall	Zur Behandlung eines Flares Neben einem Betreuungstermin im selben Quartal	105,00 EUR
Einzelleistungen			
Vorbereitungstermin	Vorbereitungstermin Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Versichertenteilnahme Nur im 1. Quartal der Versichertenteilnahme abrechenbar	131,25 EUR
Sonographie	Einsatz Powerdoppler-Sonographie und Auswertung Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	31,50 EUR
MRT	Übermittlung von MRT-Daten zur Auswertung (RAMRIS) ans Uniklinikum Erlangen	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	15,00 EUR

Was kann das Abrechnungsportal?

Das Abrechnungsportal verarbeitet die an die Managementgesellschaft übertragenen Daten aus dem Selektivvertragswesen. Die eingespielten Daten aus den Praxen in Kombination mit den hinterlegten Stammdaten jeder einzelnen Praxis und den Stammdaten der einer Praxis zugeordneten Patienten stellen die Grundlage der Abrechnung gegenüber den Kostenträgern dar.

Im Abrechnungsportal gibt es folgende Menüpunkte:

 HOME	Startbildschirm des Portals
 AKTUELLE INFOS	Informationen über aktuelle Vorgänge rund um Rheuma Selekt und die Abrechnung von Selektivverträgen
 EIGENE DATEN	Einsicht in die eigenen Praxisdaten inklusive LANR(n), BSNR(n), Kommunikationsdaten, Bankverbindung sowie persönliche Einschreibung als teilnehmender Arzt in die jeweiligen Selektivverträge
 PATIENTEN	Übersicht über alle von einer Praxis in unser System übertragenen Patienten
 TEILNEHMERVERZEICHNIS	- Teilnehmerverzeichnisse (für ausgewählte Krankenkassen) für alle eingeschriebenen Patienten eines gewissen Vertrages
 ABFRAGE EINSCHREIBUNG	Abfragemöglichkeit, ob ein Patient in einen gewissen Vertrag eingeschrieben ist
 ABRECHNUNGSIMPORT	Übertragung der aus Rheuma Selekt erzeugten Abrechnungsdateien an uns
 ABRECHNUNGEN	Anzeige aller übertragenen Abrechnungen
 AUSZAHLUNGEN	Detaillierte Übersicht über alle erfolgten Auszahlungen an die Praxen
 KLÄRFÄLLE	Anzeige fehlender oder fehlerhafter Stammdaten der Patienten und der Praxis sowie Inplausibilitäten bei Dokumenten und Abrechnungen
 HONORARÜBERSICHT	Darstellung über die Vorgänge bzgl. abgerechneter, ausbezahlter und abgelehnter Leistungen
 DOWNLOADS	Hier werden alle wichtigen Formulare sowie das zum Herunterladen zur Verfügung gestellt

Je Termin bitte durchgeführte Punkte abhaken

Vorname	
Nachname	
Geburtstag	
VERho-Gruppe	
Einschreibung	

Vorbereitungs-termin					Datum:	Kürzel:
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung		
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> FFbH-PR <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9 <input type="checkbox"/> OENAT				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono <input type="checkbox"/> MRT		

Optionaler Betreuungstermin					Datum:	Kürzel:
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung		
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin		

1. Betreuungs-termin					Datum:	Kürzel:
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung		
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono		

2. Betreuungs-termin					Datum:	Kürzel:
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung		
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono		

3. Betreuungs-termin					Datum:	Kürzel:
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung		
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono		

4. Betreuungs-termin					Datum:	Kürzel:
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung		
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> FFbH-PR <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9 <input type="checkbox"/> OENAT				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono <input type="checkbox"/> MRT		

5. Betreuungstermin					Datum:	Kürzel:
Fragebögen	Labor	Eingabe Arzt	Abrechnung	Kürzel		
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono		

6. Betreuungstermin					Datum:	Kürzel:
Fragebögen	Labor	Eingabe Arzt	Abrechnung	Kürzel		
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono		

7. Betreuungs-termin		Datum:	Kürzel:		
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	

8. Betreuungs-termin		Datum:	Kürzel:		
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> FFbH-PR <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9 <input type="checkbox"/> OENAT				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono <input type="checkbox"/> MRT	

9. Betreuungs-termin		Datum:	Kürzel:		
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	

Notfalltermin		Datum:	Kürzel:		
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADAI <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	

Vorbereitungstermin	1. Betreuungstermin	optional Betreuungs-termin	2. Betreuungstermin	3. Betreuungstermin	4. Betreuungstermin	5. Betreuungstermin	6. Betreuungstermin	7. Betreuungstermin	8. Betreuungstermin	9. Betreuungstermin	Notfalltermin
<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> Befunde: Anti-CCP oder Anti-MCV, RF <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) <i>bei Bedarf</i>	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> FFbH-PR <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9 <input type="checkbox"/> OENAT	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> Befunde: Anti-CCP oder Anti-MCV, RF <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> FFbH-PR <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9 <input type="checkbox"/> OENAT	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> Befunde: Anti-CCP oder Anti-MCV, RF <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> FFbH-PR <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9 <input type="checkbox"/> OENAT	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart <input type="checkbox"/> DAS28 <input type="checkbox"/> Medikamente aktuell <input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i> <input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i> <input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO <input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i> <input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU) <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9

FFbH – Funktionsfragebogen Hannover Rheumatoide Arthritis

Name

Geb.-Datum

Datum

Seite 1/2

In den folgenden Fragen geht es um Tätigkeiten aus dem täglichen Leben. Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie im Moment (in Bezug auf die letzten 7 Tage) zutrifft und kreuzen Sie das entsprechende Feld an.

Sie haben drei Antwortmöglichkeiten:

Ja	Sie können die Tätigkeit ohne Schwierigkeiten ausführen.
Ja, aber mit Mühe	Sie haben dabei Schwierigkeiten, z. B. Schmerzen, es dauert länger als früher, oder Sie müssen sich dabei abstützen.
Nein oder nur mit fremder Hilfe	Sie können es gar nicht oder nur, wenn eine andere Person Ihnen dabei hilft.

	Ja	Ja, aber mit Mühe	Nein oder nur mit fremder Hilfe
1. Können Sie Brot streichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Können Sie aus einem normal hohen Bett aufstehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Können Sie mit der Hand schreiben (mindestens eine Postkarte)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Können Sie Wasserhähne auf- und zudrehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Können Sie sich strecken, um z. B. ein Buch von einem hohen Regal oder Schrank zu holen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Können Sie einen mindestens 10 kg schweren Gegenstand (z. B. einen vollen Wassereimer oder Koffer) hochheben und 10 Meter weit tragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Können Sie sich von Kopf bis Fuß waschen und abtrocknen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Können Sie sich bücken und einen leichten Gegenstand (z. B. ein Geldstück oder zerknülltes Papier) vom Fußboden aufheben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Können Sie sich über einem Waschbecken die Haare waschen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Können Sie 1 Stunde auf einem ungepolsterten Stuhl sitzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fortsetzung auf Seite 2

FFbH – Funktionsfragebogen Hannover Rheumatoide Arthritis

Name

Geb.-Datum

Datum

Seite 2/2



	Ja	Ja, aber mit Mühe	Nein oder nur mit fremder Hilfe
11. Können Sie 30 Minuten ohne Unterbrechung stehen (z. B. in einer Warteschlange)?	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
12. Können Sie sich im Bett aus der Rückenlage aufsetzen?	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
13. Können Sie Strümpfe an- und ausziehen?	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
14. Können Sie im Sitzen einen kleinen heruntergefallenen Gegenstand (z. B. eine Münze) neben Ihrem Stuhl aufheben?	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
15. Können Sie einen schweren Gegenstand (z. B. einen gefüllten Kasten Mineralwasser) vom Boden auf den Tisch stellen?	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
16. Können Sie sich einen Wintermantel an- und ausziehen?	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
17. Können Sie ca. 100 Meter schnell laufen (nicht gehen), etwa um einen Bus zu erreichen?	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
18. Können Sie öffentliche Verkehrsmittel (Bus, Bahn usw.) benutzen?	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>

Summe Punkte:

 ①


Berechnung des FFbH:

$$\text{Funktionskapazität (\%)} = \frac{\text{Erreichte Punktzahl (①)} \times 100}{2 \times \text{Anzahl der gültigen Antworten}} =$$



Verweise:

Internet: www.aktiv-mit-rheuma.de

Literatur: *Interpretation und Auswertung:* Kuipers/Zeidler/Köhler (2006): *Medal Rheumatologie*, Seite 14
 Raspe HH et al. Der Funktionsfragebogen Hannover (FFbH): Ein Instrument zur Funktionsdiagnostik bei polyartikulären Gelenkerkrankungen. In: *Wohnortnahe Betreuung Rheumakrankter*. Siegrist J (ed), Schattauer, Stuttgart 1999, 164–82.

Bitte kreuzen Sie unter jeder Überschrift DAS Kästchen an, das Ihre Gesundheit HEUTE am besten beschreibt.

BEWEGLICHKEIT / MOBILITÄT

- Ich habe keine Probleme herumzugehen
- Ich habe leichte Probleme herumzugehen
- Ich habe mäßige Probleme herumzugehen
- Ich habe große Probleme herumzugehen
- Ich bin nicht in der Lage herumzugehen

FÜR SICH SELBST SORGEN

- Ich habe keine Probleme, mich selbst zu waschen oder anzuziehen
- Ich habe leichte Probleme, mich selbst zu waschen oder anzuziehen
- Ich habe mäßige Probleme, mich selbst zu waschen oder anzuziehen
- Ich habe große Probleme, mich selbst zu waschen oder anzuziehen
- Ich bin nicht in der Lage, mich selbst zu waschen oder anzuziehen

ALLTÄGLICHE TÄTIGKEITEN (z. B. Arbeit, Studium, Hausarbeit, Familien- oder Freizeitaktivitäten)

- Ich habe keine Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen
- Ich habe leichte Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen
- Ich habe mäßige Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen
- Ich habe große Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen
- Ich bin nicht in der Lage, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen

SCHMERZEN / KÖRPERLICHE BESCHWERDEN

- Ich habe keine Schmerzen oder Beschwerden
- Ich habe leichte Schmerzen oder Beschwerden
- Ich habe mäßige Schmerzen oder Beschwerden
- Ich habe starke Schmerzen oder Beschwerden
- Ich habe extreme Schmerzen oder Beschwerden

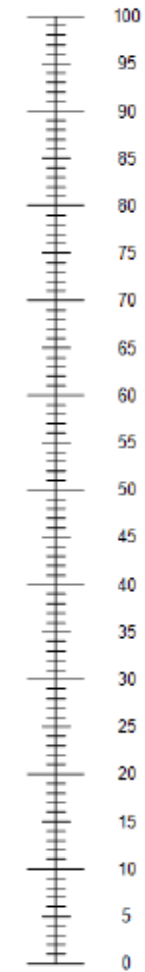
ANGST / NIEDERGE SCHLAGENHEIT

- Ich bin nicht ängstlich oder deprimiert
- Ich bin ein wenig ängstlich oder deprimiert
- Ich bin mäßig ängstlich oder deprimiert
- Ich bin sehr ängstlich oder deprimiert
- Ich bin extrem ängstlich oder deprimiert

- Wir wollen herausfinden, wie gut oder schlecht Ihre Gesundheit HEUTE ist.
- Diese Skala ist mit Zahlen von 0 bis 100 versehen.
- 100 ist die beste Gesundheit, die Sie sich vorstellen können.
- 0 (Null) ist die schlechteste Gesundheit, die Sie sich vorstellen können.
- Bitte kreuzen Sie den Punkt auf der Skala an, der Ihre Gesundheit HEUTE am besten beschreibt.
- Jetzt tragen Sie bitte die Zahl, die Sie auf der Skala angekreuzt haben, in das Kästchen unten ein.

IHRE GESUNDHEIT HEUTE =

Beste Gesundheit, die Sie sich vorstellen können



Schlechteste Gesundheit, die Sie sich vorstellen können

Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-9)

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der <u>letzten 2 Wochen</u> durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Schwierigkeiten ein- oder durchzuschlafen oder vermehrter Schlaf	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Schlechte Meinung von sich selbst; Gefühl, ein Versager zu sein oder die Familie enttäuscht zu haben	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Schwierigkeiten, sich auf etwas zu konzentrieren, z.B. beim Zeitunglesen oder Fernsehen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Waren Ihre Bewegungen oder Ihre Sprache so verlangsamt, dass es auch anderen auffallen würde? Oder waren Sie im Gegenteil „zappelig“ oder ruhelos und hatten dadurch einen stärkeren Bewegungsdrang als sonst?	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder sich Leid zufügen möchten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Gesamtwert _____ = Addition _____ + _____ + _____
der Spaltensummen

Wenn eines oder mehrere dieser Probleme bei Ihnen vorliegen, geben Sie bitte an, wie sehr diese Probleme es Ihnen erschwert haben, Ihre Arbeit zu erledigen, Ihren Haushalt zu regeln oder mit anderen Menschen zurecht zu kommen:

Überhaupt nicht erschwert

Etwas erschwert

Relativ stark erschwert

Sehr stark erschwert

Name

Geb.-Datum

Datum

Seite 1/2

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

dieser Bogen dient dazu, das Ausmaß Ihrer rheumatischen Erkrankung genau zu erfassen.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen zu Ihren rheumatischen Beschwerden.

Lassen Sie bitte keine Frage aus.

Bitte kreuzen Sie auf den nachfolgenden 4 Skalen jeweils eine Zahl zwischen 0 und 10 an.



1 Wie aktiv war Ihre Arthritis (entzündliche Gelenkerkrankung) im Allgemeinen während der letzten sechs Monate?

überhaupt
nicht aktiv

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

extrem aktiv



2 Wie aktiv ist Ihre Arthritis heute bezüglich Druckempfindlichkeit und Schwellung der Gelenke?

überhaupt
nicht aktiv

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

extrem aktiv



3 Wie stark ist Ihr Arthritis-Schmerz heute?

keine
Schmerzen

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

unerträgliche Schmerzen



4 Wie würden Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand beschreiben?

sehr gut

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

sehr schlecht



5 Waren Ihre Gelenke (Hände) steif, als Sie heute morgen aufwachten?

nein

ja Wenn ja, wie lange dauerte diese Steifigkeit heute morgen?

weniger als 30 Minuten

2–4 Stunden

30 Minuten bis 1 Stunde

mehr als 4 Stunden

1–2 Stunden

den ganzen Tag

Fortsetzung auf Seite 2

Name

Geb.-Datum

Datum

Seite 2/2



6 Bitte kreuzen Sie in der folgenden Tabelle die **Stärke der Schmerzen** an, die Sie **heute** verspüren.

Linke Seite	kein	leicht	mittel- stark	stark
Schulter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ellenbogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handgelenk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fingergelenke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hüfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fußgelenk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zehngelenke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rechte Seite	kein	leicht	mittel- stark	stark
Schulter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ellenbogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handgelenk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fingergelenke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hüfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Knie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fußgelenk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zehngelenke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Verweise:

Interpretation und Auswertung: Medal Rheumatologie, Seite 10 und 11

Online-Formulare: <http://www.medal-org.de> (Deutsch)

<http://www.medalreg.com/medal/medal/ch22/ch22.08/ch22.08.03.php> (Englisch)

Austrian Educational Needs Assessment Tool
Fragebogen für den Informationsbedarf bei rheumatischen Erkrankungen
(OENAT)

No. _____

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen:

Ich bin:

Männlich

Weiblich

Bitte geben Sie Ihr Alter IN JAHREN an: _____

Wie lange haben Sie Ihre rheumatische Erkrankung schon? _____

Wie alt waren Sie als Sie die Pflichtschule/ oder die Schule/ oder das Studium beendet haben? _____

Möchten Sie zum jetzigen Zeitpunkt Informationen über Dinge, die Ihnen helfen mit der rheumatischen Erkrankung umzugehen?

Ja

Nein

Wenn ja, was?

Wie viel Information möchten Sie im Allgemeinen über Ihre rheumatische Erkrankung bekommen?

Ich möchte gar nichts darüber wissen

Ich möchte etwas darüber wissen

Ich möchte viele Dinge darüber wissen

Ich möchte alles darüber wissen

Wie viel möchten Sie jetzt über jedes der folgenden Dinge wissen? Bitte kreuzen Sie jene Spalte an, die am besten zeigt, wie Sie empfinden:

Dieser Abschnitt bezieht sich auf den Umgang mit Schmerz:

Wie wichtig ist es <u>jetzt</u> für Sie mehr über die folgenden Dinge zu wissen:	Gar nicht wichtig	Ein bißchen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Die besten Medikamente für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wärme oder Kälte für schmerzhafte Gelenke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wege sich vom Schmerz abzulenken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entspannungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Akupunktur, Ultraschall oder Hydrotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Bewegung:

Wie wichtig ist es <u>jetzt</u> für Sie mehr über die folgenden Dinge zu wissen:	Gar nicht wichtig	Ein bißchen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Hilfsmittel, die mich in praktischen Dingen unterstützen können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Möglichkeiten um das Heben von Gegenständen zu erleichtern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Möglichkeiten Kraft zu schonen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Genügend Ruhe und Schlaf bekommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Möglichkeiten die Gelenke nicht unnötig zu belasten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Ihre Gefühle:

Wie wichtig ist es <u>jetzt</u> für Sie mehr über die folgenden Dinge zu wissen:	Gar nicht wichtig	Ein bißchen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Möglichkeiten mit Stress umzugehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Möglichkeiten mit Stimmungsschwankungen oder Depression umzugehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warum ich mich müde fühle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warum ich mich niedergeschlagen oder depressiv fühle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Ihre rheumatische Erkrankung:

Wie wichtig ist es <u>jetzt</u> für Sie mehr über die folgenden Dinge zu wissen:	Gar nicht wichtig	Ein bißchen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Was meine rheumatische Erkrankung verursacht haben könnte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche Form der rheumatischen Erkrankung ich habe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie die rheumatische Erkrankung meine Kinder oder Angehörige betreffen könnte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Möglichkeiten meine rheumatische Erkrankung zu behandeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie meine rheumatische Erkrankung mich betrifft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warum ich Dinge nicht mehr wie gewohnt tun kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was in der Zukunft passieren könnte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Behandlungen, die Sie von Angehörigen von Gesundheitsberufen bekommen können:

Wie wichtig ist es <u>jetzt</u> für Sie mehr über die folgenden Dinge zu wissen:	Gar nicht wichtig	Ein bißchen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Warum ich Medikamente nehmen sollte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie ich meine Medikamente nehmen sollte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche Nebenwirkungen meine Medikamente haben könnten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warum ich Blutuntersuchungen verordnet bekomme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Warum ich Röntgenuntersuchungen verordnet bekomme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie mir eine Operation helfen könnte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie Hilfsmittel mit helfen könnten (Schiene, Adaptierungen, Halskrause)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Behandlungen, die Sie selbst durchführen können:

Wie wichtig ist es <u>jetzt</u> für Sie mehr über die folgenden Dinge zu wissen:	Gar nicht wichtig	Ein bißchen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Alternative Behandlungen oder pflanzliche Heilmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nahrungsmittel oder Vitamine, die helfen könnten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dinge, die ich vermeiden sollte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Übungen, die ich machen sollte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie viele Übungen ich machen sollte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wann ich die/den Ärztin/ Arzt, die Krankenpflegeperson oder eine/n Angehörige/n von einem anderen Gesundheitsberuf kontaktieren sollte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dieser Abschnitt bezieht sich auf Unterstützung von anderen Personen:

Wie wichtig ist es <u>jetzt</u> für Sie mehr über die folgenden Dinge zu wissen:	Gar nicht wichtig	Ein bißchen wichtig	Mäßig wichtig	Sehr wichtig	Äußerst wichtig
Organisationen, mit denen ich wegen meiner rheumatischen Erkrankung Kontakt aufnehmen könnte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wen ich wegen finanzieller Hilfe fragen könnte	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wo ich Gruppen finden kann, die mit helfen, mit der rheumatischen Erkrankung umzugehen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wie ich am meisten von einem Besuch die/den Ärztin/ Arzt, einer Krankenpflegeperson oder eine/n Angehörige/n von einem anderen Gesundheitsberuf profitieren kann	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit genommen haben, diesen Fragebogen auszufüllen!

Fragebogen zur Zufriedenheit in der ambulanten Versorgung

Per Post:
BDRh Service GmbH
ZAPA-Fragebogen
c/o richter care consulting GmbH
Im Zollhafen 12
50678 Köln

Ausfüllen von der Arztpraxis

Quartal der Einschreibung in VERho:

 /

Quartal der Erhebung des Fragebogens:

 /

Gruppe (1 / 2 / 3):

Ausfüllen vom Patienten (Entsprechendes bitte ankreuzen)

Geschlecht: W M D

Alter: <36 36-45 46-55 56-65 66-75 >75

Die folgenden Aussagen betreffen Ihre Zufriedenheit mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin im Allgemeinen (d.h. nicht nur auf den letzten Arztbesuch bezogen).

1. Haben Sie Vertrauen zu diesem Arzt/dieser Ärztin?

ja, ich habe
großes Vertrauen

₃

ja, ich habe eher
großes Vertrauen

₂

ich habe eher
wenig Vertrauen

₁

nein, ich habe
kein Vertrauen

₀

2. Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit diesem Arzt/dieser Ärztin in Bezug auf Qualität und Ausmaß der Informationen, die Sie erhalten haben?

sehr zufrieden

₃

eher zufrieden

₂

eher unzufrieden

₁

sehr unzufrieden

₀

3. Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit diesem Arzt/dieser Ärztin in Bezug auf Ihre Beteiligung an medizinischen Entscheidungen?

sehr zufrieden

₃

eher zufrieden

₂

eher unzufrieden

₁

sehr unzufrieden

₀

4. Wie schätzen Sie die Qualität der Behandlung dieses Arztes/dieser Ärztin im Allgemeinen ein?

sehr hoch

₃

eher hoch

₂

eher gering

₁

sehr gering

₀

Anlage 4: Sachverständigenunterlage und FAQ Einschreibung des Versicherten

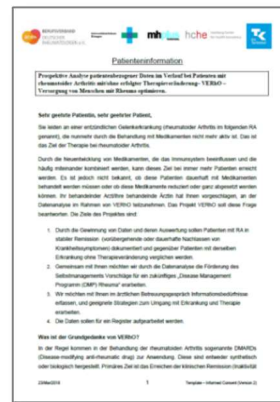
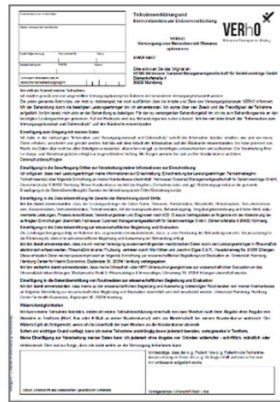
(Rekrutierung der Versicherten bis zum 30.09.2020 möglich;
letztmöglichster Betreuungstermin am 31.03.2021)



Welche Versicherten kann ich einschreiben?

M05.-	Seropositive chron. Polyarthrit
M05.3	Seropositive chron. Polyarthrit mit Beteiligung sonst. Organe
M05.8	Sonstige seropositive chron. Polyarthrit
M05.9	Seropositive chron. Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M06.-	Sonstige chron. Polyarthrit
M06.0	Seronegative chron. Polyarthrit
M06.8	Sonstige näher bezeichnete chron. Polyarthrit
M06.9	Chron. Polyarthrit, nicht näher bezeichnet

Welche Unterlagen benötige ich?



Teilnahmeerklärung Versicherter

Patienteninformation

Bitte senden Sie das Original der **Teilnahmeerklärung** an das Rechenzentrum des BDRh:

Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH
Dürrenhofstraße 4
90402 Nürnberg

Die **Patienteninformation** verbleibt bei Ihnen in der Praxis. Der Patient erhält jeweils eine Kopie.

Zur Übermittlung der Teilnahmeerklärung sind folgende Fristen einzuhalten:

1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal
10.04.2020	10.07.2020	10.10.2020

Wann beginnt die Teilnahme des Versicherten?

Die Teilnahme des Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung.

Welche Kassen nehmen teil?

BARMER	Debeka BKK	R+V BKK
BKK Herkules	HEK	SBK
BKK Mobil Oil	hkk	Techniker Krankenkasse
BKK Pfalz	KKH	Viactiv
Continentale BKK	mhplus BKK	
DAK-Gesundheit	pronova BKK	

Bei Fragen können Sie sich gerne an die Projektbeteiligten wenden:

Medizinische Fragen	Universitätsklinik Erlangen Medizinische Klinik 3 Rheumatologie & Immunologie Ulmenweg 18 91054 Erlangen	PD Dr. Jürgen Rech juergen.rech@uk-erlangen.de Tel.: 09131-8532093
Patienteneinschreibung & Abrechnungsprozess	richter care consulting GmbH Im Zollhafen 12 50678 Köln	Nicole Richter kundenservice@richtercareconsulting.de Tel.: 0221-170 55 33 6
Abrechnungsoftware	Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH Dürrenhofstraße 4 90402 Nürnberg	kompetenzzentrum selektivvertraege@helmsauer-gruppe.de Tel.: 0911-9292400
RheumaDok	Nils Körber & Joachim Elgas GbR Hausäckerweg 6a 91056 Erlangen	Nils Körber it@bdrh-service.de
RheMIT	BDRh Service GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	it@bdrh-service.de
Organisation & Schulungen	Libertamed GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	Sonja Froschauer sonja.froschauer@libertamed.de Dr. Sarah Wildenhain sarah.wildenhain@libertamed.de Tel.: 089-41414408-7
Sonstige Fragen	Techniker Krankenkasse (Projektführung) Bramfelder Straße 140 22305 Hamburg	Dr. Ghainsom Kom Nadine Steinkat verho@tk.de

Abrechnung des Versicherten













Welche Leistungen kann ich im Rahmen von VERhO abrechnen?

Pauschalen			
Betreuungspauschale	Zusätzlicher Betreuungsaufwand für Betreuungstermine Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr Max. 9 Betreuungstermine pro Versicherten während der Projektlaufzeit abrechenbar. (Ausnahme: Im Quartal mit dem 1. Betreuungstermin ist ein opt. 2. Betreuungstermin abrechenbar = 10 Termine gesamt)	63,00 EUR
Pauschale für Notfalltermin	Ab dem 1. Sondertermin im Notfall	Zur Behandlung eines Flares Neben einem Betreuungstermin im selben Quartal	105,00 EUR
Einzelleistungen			
Vorbereitungstermin	Vorbereitungstermin Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Versichertenteilnahme Nur im 1. Quartal der Versichertenteilnahme abrechenbar	131,25 EUR
Sonographie	Einsatz Powerdoppler-Sonographie und Auswertung Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	31,50 EUR
MRT	Übermittlung von MRT-Daten zur Auswertung (RAMRIS) ans Uniklinikum Erlangen	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	15,00 EUR

Was kann das Abrechnungsportal?

Das Abrechnungsportal verarbeitet die an die Managementgesellschaft übertragenen Daten aus dem Selektivvertragswesen. Die eingespielten Daten aus den Praxen in Kombination mit den hinterlegten Stammdaten jeder einzelnen Praxis und den Stammdaten der einer Praxis zugeordneten Patienten stellen die Grundlage der Abrechnung gegenüber den Kostenträgern dar.

Im Abrechnungsportal gibt es folgende Menüpunkte:

 HOME	Startbildschirm des Portals
 AKTUELLE INFOS	Informationen über aktuelle Vorgänge rund um Rheuma Selekt und die Abrechnung von Selektivverträgen
 EIGENE DATEN	Einsicht in die eigenen Praxisdaten inklusive LANR(n), BSNR(n), Kommunikationsdaten, Bankverbindung sowie persönliche Einschreibung als teilnehmender Arzt in die jeweiligen Selektivverträge
 PATIENTEN	Übersicht über alle von einer Praxis in unser System übertragenen Patienten
 TEILNEHMERVERZEICHNIS	- Teilnehmerverzeichnisse (für ausgewählte Krankenkassen) für alle eingeschriebenen Patienten eines gewissen Vertrages
 ABFRAGE EINSCHREIBUNG	Abfragemöglichkeit, ob ein Patient in einen gewissen Vertrag eingeschrieben ist
 ABRECHNUNGSIMPORT	Übertragung der aus Rheuma Selekt erzeugten Abrechnungsdateien an uns
 ABRECHNUNGEN	Anzeige aller übertragenen Abrechnungen
 AUSZAHLUNGEN	Detaillierte Übersicht über alle erfolgten Auszahlungen an die Praxen
 KLÄRFÄLLE	Anzeige fehlender oder fehlerhafter Stammdaten der Patienten und der Praxis sowie Inplausibilitäten bei Dokumenten und Abrechnungen
 HONORARÜBERSICHT	Darstellung über die Vorgänge bzgl. abgerechneter, ausbezahlter und abgelehnter Leistungen
 DOWNLOADS	Hier werden alle wichtigen Formulare sowie das zum Herunterladen zur Verfügung gestellt

FAQs zu VERhO

(Stand September 2020) – Angaben ohne Gewähr

VERhO- Allgemein																					
1	Was ist VERhO	VERhO ist ein Versorgungsmodell, das die Versorgungssituation von Menschen mit rheumatoider Arthritis (RA) verbessern soll. Patientinnen und Patienten, die für eine Deeskalation einer Therapie mit synthetischen und/oder biologischen DMARD (Disease-Modifying Anti-Rheumatic Drugs) oder zielgerichteten DMARD´s geeignet sind, sollen so systematisch identifiziert und betreut werden.																			
2	Ziele von VERhO	<p>VERhO soll valide Rückschlüsse auf die Erfolgsrate unterschiedlicher Deeskalationsstrategien ermöglichen. Außerdem soll untersucht werden, inwieweit eine Deeskalation die radiologische Krankheitsprogression sowie verschiedene patientenbezogene Parameter beeinflusst.</p> <p>Auf Basis der Evaluationsergebnisse werden Empfehlungen für eine sachgerechte Ausrichtung eines Disease Management Programms für die Indikation RA formuliert. Des Weiteren bietet VERhO die einzigartige Möglichkeit, die weltweit größte Datenbank zur Deeskalation der DMARD-Therapie bei RA in Form eines Registers aufzubauen.</p>																			
3	Welche Krankenkassen nehmen an VERhO teil?	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>BARMER</td> <td>Debeka BKK</td> <td>R+V BKK</td> </tr> <tr> <td>BKK Herkules</td> <td>HEK</td> <td>SBK</td> </tr> <tr> <td>BKK Mobil Oil</td> <td>hkk</td> <td>Techniker Krankenkasse</td> </tr> <tr> <td>BKK Pfalz</td> <td>KKH</td> <td>Viactiv</td> </tr> <tr> <td>Continentale BKK</td> <td>mhplus BKK</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DAK-Gesundheit</td> <td>pronova BKK</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	BARMER	Debeka BKK	R+V BKK	BKK Herkules	HEK	SBK	BKK Mobil Oil	hkk	Techniker Krankenkasse	BKK Pfalz	KKH	Viactiv	Continentale BKK	mhplus BKK		DAK-Gesundheit	pronova BKK		
BARMER	Debeka BKK	R+V BKK																			
BKK Herkules	HEK	SBK																			
BKK Mobil Oil	hkk	Techniker Krankenkasse																			
BKK Pfalz	KKH	Viactiv																			
Continentale BKK	mhplus BKK																				
DAK-Gesundheit	pronova BKK																				
4	Wie wird VERhO evaluiert?	Die Evaluation erfolgt durch eine unabhängige, wissenschaftliche Institution – das Hamburg Center for Health Economics unter Leitung von Prof. Dr. Stargardt. Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung übernimmt Prof. Dr. Schett vom Universitätsklinikum Erlangen.																			

FAQs zu VERhO

(Stand September 2020) – Angaben ohne Gewähr

Kundenservice		
	Kundenservice des BDRh	<p>richtercareconsulting</p> <p>richter care consulting GmbH Im Zollhafen12 50678 Köln Tel.: 0221 – 170 55 33 6 Fax.: 0221 – 99 205 218 Mail: kundenservice@richtercareconsulting.de Homepage: www.richtercareconsulting.de Servicezeiten: Montag bis Freitag von 9 bis 17 Uhr</p>
Teilnahme der Ärzte		
1	Welche Vorteile habe ich als teilnehmender Arzt?	<ul style="list-style-type: none"> • Zusätzliche Add-on-Vergütung • Einfache Abrechnung über Abrechnungssoftware Rheuma Selekt • Direkte Abrechnungsmöglichkeit ab Einschreibung des Patienten
2	In welcher Region wird VERhO umgesetzt?	bundesweit
3	Welche Ärzte können an VERhO teilnehmen?	<ul style="list-style-type: none"> • Zugelassene, angestellte sowie ermächtigte Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie • Arzt mit der Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung für Innere Medizin und Rheumatologie • Hausärztlich niedergelassener Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie • Pädiater mit der Zusatz-Weiterbildung Rheumatologe • Keine Mitgliedschaft beim BDRh erforderlich

FAQs zu VERhO

(Stand September 2020) – Angaben ohne Gewähr

4	Welche Teilnahmevoraussetzungen muss der Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie erfüllen?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teilnahme an der "Vereinbarung zur Förderung der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln in der Rheumatologie" zwischen der TK und dem BDRh (ab 2020 Modul 1 von „RheumaOne“) 2. Ausstattung mit der Abrechnungssoftware Rheuma Selekt und Registrierung auf dem Abrechnungsportal von HCMS (Anlage 3); 3. Vorhalten einer qualitätssichernden Software zur Dokumentation („RheumaDok“ bzw. ab April 2020 „RheMIT“), die kostenfrei durch den BDRh bereitgestellt wird, 4. Ausstattung mit einer onlinefähigen IT und Internetanbindung in der Praxis (DSL (empfohlen) oder ISDN); 5. Ausstattung mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät); 6. Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Anschrift und Telefon-/ Faxnummer in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf der Homepage des BDRh, rcc und der TK.
5	Kann ich als Arzt meine Teilnahme widerrufen bzw. kündigen?	<p>Der Arzt kann 14 Tage nach seiner Vertragsunterschrift seine Teilnahme widerrufen oder ordentlich drei Monate zum Quartalsende gegenüber dem BDRh schriftlich kündigen.</p> <p><u>Die Kündigung ist zu richten an:</u> Berufsverband Deutscher Rheumatologen, Stichwort: Widerruf oder Kündigung VERhO- - Vertrag, Postanschrift: richter care consulting GmbH, Im Zollhafen 12, 50678 Köln</p>
Teilnahme von Versicherten am VERhO-Vertrag		
1	Welche Versicherten können an VERhO teilnehmen?	<p>Alle Patientinnen und Patienten der teilnehmenden Krankenkassen (> 18 Jahre) mit RA in dauerhafter Remission (DAS < 2,6 seit mindestens sechs Monaten) und einer stabilen Arzneimitteltherapie mit synthetischen und/oder biologischen DMARD oder PDE-4-Hemmer können eingeschrieben werden. Die einbezogenen Diagnosen sind: M05.3, M05.8 und M05.9, sowie M06.0, M06.8, M06.9. Sollten sich Arzt und Patientin bzw. Patienten gegen eine Deeskalation entscheiden, ist auch die Teilnahme in der Kontrollgruppe möglich. Auch Patientinnen und Patienten, die in stabiler Remission sind und bei denen bereits eine Deeskalation begonnen wurde, können in VERhO eingeschrieben werden.</p> <p>Es gibt 3 Patientengruppen: Neu gestartete Deeskalation; bereits unter Deeskalation, die weitergeführt wird; Kontrollgruppe</p>
2	Welche Unterlagen sind zur Einschreibung erforderlich?	<p>Die Teilnahmeerklärung (Anlage 4.1) und die Versicherteninformation zur Teilnahmeerklärung (Anlage 4.2). Diese sind Ihnen per Mail zur Verfügung gestellt worden.</p> <p>Zusätzlich finden Sie die Anlagen unter www.richtercareconsulting.de, zudem stehen sie Ihnen über die Abrechnungssoftware zum Download zur Verfügung.</p>

FAQs zu VERhO

(Stand September 2020) – Angaben ohne Gewähr

3	Wie schreibe ich die Versicherten in den Vertrag ein?	Der Versicherte erklärt seine Teilnahme an dem Vertrag mit der Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung nach Anlage 4.1. Mit der Teilnahmeerklärung und der Versicherteninformation gemäß Anlage 4.2 wird insbesondere der Versicherte auf grundlegende Teilnahmebedingungen hingewiesen und eine datenschutzrechtliche Einwilligung des Versicherten eingeholt.
4	Wann beginnt die Teilnahme des Versicherten?	Die Teilnahme des Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 4.1.
5	Wo verbleiben die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen Versicherte?	Bitte senden Sie das Original der Teilnahmeerklärung (Anlage 4.1) an das Rechenzentrum des BDRh: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg. Die Patienteninformation 4.2. muss nicht unterschrieben werden und verbleibt in der Praxis. Der Patient erhält jeweils eine Kopie.
6	Welche Fristen sind bei der Einschreibung zu beachten?	Die Einschreibung von Versicherten ist bis zum 30.09.2020 zulässig (verlängerter Rekrutierungszeitraum!). Die Teilnahmeerklärungen nach Anlage 4.1 sind 10 Tage nach Ablauf des Quartals an das Rechenzentrum im Original zu übermitteln.
7	Ist eine Prüfung im Umgang mit den korrekten Angaben auf den Teilnahme-erklärungen möglich?	Hier gilt das Gebot der Richtigkeit, da die Teilnahmevoraussetzungen von der Krankenkasse geprüft werden können.
Abrechnung		
1	Wer ist das Abrechnungszentrum des BDRh?	Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg

FAQs zu VERhO

(Stand September 2020) – Angaben ohne Gewähr

2	Wie und wann erfolgt die Abrechnung?	Die Abrechnung erfolgt online: An das Rechenzentrum des BDRh: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg. Die Abrechnungsdaten sind innerhalb von 20 Tagen nach Ablauf des Quartals zu übermitteln. Bei verspäteter Übermittlung ist der BDRh berechtigt, die Abrechnung erst im Folgequartal vorzunehmen.
	Bis wann kann ich Leistungen abrechnen?	Der letztmögliche Betreuungstermin ist der 31.03.2021. Dann endet der Betreuungszeitraum in VERhO. Ab dem 01.04.2021 sind keine Leistungen mehr abrechnenbar.
3	Wann erhalte ich meine Vergütung?	Nach der Abrechnung der Vergütung durch die teilnehmenden Ärzte erfolgt die Übermittlung der Abrechnung an die Techniker Krankenkasse für alle teilnehmenden Versicherten. Die Übermittlung der Abrechnung hat spätestens vier Wochen nach Ablauf des Quartals durch das Rechenzentrum zu erfolgen. Die Bezahlung der Abrechnung erfolgt innerhalb von 30 Kalendertagen nach Eingang der Abrechnungsunterlagen so dass die Auszahlung spätestens zum Ende des Folgequartals, also z.B. für Q2 zum Ende von Q3 erfolgt.
4	Wie erhalte ich die Abrechnungssoftware?	Das Rechenzentrum stellt Ihnen eine Abrechnungssoftware kostenlos zur Verfügung, sobald Sie sich im Abrechnungsportal registriert haben. Die Zugangsdaten erhalten Sie unverzüglich nach Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen. Bis zum Vorliegen der Abrechnungssoftware dokumentieren Sie bitte die Leistungen separat. Für die Benutzung der Abrechnungssoftware ist ein Kartenlesegerät erforderlich, dieses wird Ihnen vom Rechenzentrum zur Verfügung und der Betrag in Höhe von 27,00 € zzgl. USt. (32,13 € brutto) in Rechnung gestellt. Des Weiteren erhalten Sie eine Praxisinformation vom Rechenzentrum sobald Sie registriert sind.
5	Müssen die Leistungen tagesgenau in der Abrechnungssoftware eingetragen werden?	Ja, das Leistungsdatum, das in die Abrechnungssoftware eingetragen wird, muss dem Tag der Behandlung entsprechen. Allerdings muss nicht zwingend die Leistung am Tag der Erbringung in die Software eingetragen werden, sondern dies kann auch später erfolgen. Bei der Leistungserfassung muss dann nur das Leistungsdatum angepasst werden, da immer der aktuelle Tag voreingestellt ist. Hier hilft zur Vereinfachung ein Daypicker, ein Kalender zum Auswählen eines Datums zur Vermeidung der Datumseingabe und somit zur Beschleunigung der Datumseingabe.

FAQs zu VERho

(Stand September 2020) – Angaben ohne Gewähr

Vergütung					
1	Welche Abrechnungs-positionen kann ich abrechnen?	Pauschalen			
		Betreuungspauschale	Zusätzlicher Betreuungsaufwand für Betreuungstermine Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr Max. 9 Betreuungstermine pro Versicherten während der Projektlaufzeit abrechenbar. (Ausnahme: Im Quartal mit dem 1. Betreuungstermin ist ein opt. 2. Betreuungstermin abrechenbar = 10 Termine gesamt)	63,00 EUR
		Pauschale für Notfalltermin	Ab dem 1. Sondertermin im Notfall	Max. 1 x Kalenderjahr	105,00 EUR
		Einzelleistungen			
		Vorbereitungstermin	Vorbereitungstermin Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Versichertenteilnahme Nur im 1. Quartal der Versicherten-teilnahme abrechenbar	131,25 EUR
		Sonographie	Einsatz Powerdoppler-Sonographie und Auswertung Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	31,50 EUR
	MRT	Übermittlung von MRT-Daten zur Auswertung (RAMRIS) ans Uniklinikum Erlangen	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	15,00 EUR	
2	Muss ich den eingeschriebenen Versicherten auch gegenüber der KV im Rahmen der Regelversorgung abrechnen?	Ja, alle Leistungen sind über den EBM abzurechnen. Nur die Zusatzleistungen der Anlage 3 rechnen Sie im Rahmen dieses Vertrages über das Rechenzentrum ab.			

FAQs zu VERhO

(Stand September 2020) – Angaben ohne Gewähr

3	Wie hoch ist die Verwaltungskostenpauschale, die pro Quartal von meiner Vergütung einbehalten wird?	5,5 %
----------	--	-------



Modul 1 – Medizinische Inhalte

Webinar

Anna Sollacher
24.10.2018



Potenzial des Projektes



- Projekt VERhO ist die große Chance, die Rheumatologie wissenschaftlich voranzubringen
- VERhO bietet die Möglichkeit, Erkenntnisse zur Deeskalation im Versorgungsalltag in den Praxen zu gewinnen und entsprechend zu evaluieren

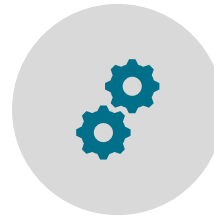
- VERhO ist einer der 29 ausgewählten Anträge, der unter 120 eingereicht wurden.
- Pharmaunabhängiges Projekt, das mit öffentlichen Mitteln gefördert wird
- Projekt ist Möglichkeit, BDRh als verlässlichen Vertragspartner zu positionieren, bietet Chance für anschließende weitere Versorgungsprojekte

- Direkte Vorteile für teilnehmenden Ärzte:
- + attraktive Vergütung
 - + keine Kosten für Anschaffung der Abrechnungs- oder Dokumentations-software
 - + Möglichkeit zur Nutzung einer kostenfreien App für Kommunikation mit den Patienten

Gemeinsam Rheumatologie voranbringen



Nur zusammen ist Erreichen der angestrebten Patientenzahl möglich



Versorgung der Rheuma-Patienten gemeinsam voranbringen!



Derzeit ist die Einschreibung nur noch bis 31.12.2018 für Ärzte und Patienten möglich



Einschreibeunterlagen auf Seiten des BDRh (www.bdrh.de) oder www.bestcaresolutions.de



Studienübersicht Deeskalation bei RA

Review

Table 1 DMARD tapering/withdrawal studies

Author	Acronym	Type	Arms*	N†	ERA/RA	DMARDs	MODE	IC	Type	SUS	REM‡	FO
Tanaka <i>et al</i> ²⁴	HONOR	UC	2	75	RA	ADA	STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	48%	1
Saleem <i>et al</i> ²⁵	–	UC	1	47	ERA/RA	TNFi	STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	15%–59%	2
Brocq <i>et al</i> ²⁶	–	UC	1	21	RA	TNFi	STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	25%	1
Aguilar-Lonzano <i>et al</i> ²⁸	–	UC	1	45	RA	TOC	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	44%	1
Naredo <i>et al</i> ³⁰	–	UC	1	77	RA	TNFi	TAP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	55%	1
Iwamoto <i>et al</i> ³¹	–	UC	1	40	RA	TNFi, TOC	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	60%	0.5
Alivernini <i>et al</i> ³²	–	UC	1	42	RA	TNFi	TAP/STOP	REM	DAS44 <1.6	>6 m	61%	0.5
Tanaka <i>et al</i> ²³	RRR	UC	1	102	RA	IFX	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	55%	1
van der Maas <i>et al</i> ²⁷	–	UC	1	51	RA	IFX	TAP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	16%–45%	1
Nishimoto <i>et al</i> ²⁹	DREAM	UC	1	187	RA	TOC	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	13%	1
van Herwaarden <i>et al</i> ³⁰	–	UC	1	22	RA	TOC	TAP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	55%	0.5
Quinn <i>et al</i> ³¹	20TNF	SA	2	20	ERA	IFX	STOP	REM	–§	–	70%	1
Klarenbeek <i>et al</i> ³⁴	BEST	SA	1	243	ERA	SD/IFX	TAP	REM	DAS44 <1.6	>6 m	23%	2
Nam <i>et al</i> ³⁸	IDEA	SA	1	14	ERA	ETA	STOP	REM	DAS44 <1.6	>6 m	42%	0.5
Nam <i>et al</i> ²⁹	EMPIRE	SA	1	9	EA/ERA	IFX	STOP	REM	TJC0/SJC0	–	25%	1
Huizinga <i>et al</i> ⁴¹	ACT-RAY	SA	1	238	RA	TOC	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	14%	1
Detert <i>et al</i> ³⁶	HIT-HARD	SA	1	155	ERA	ADA	STOP	–¶	–¶	–	89%	1
Smolen <i>et al</i> ³⁵	OPTIMA	SA	2	207	ERA	ADA	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2**	–	66%–81%	1
Soubrier <i>et al</i> ³⁷	GUÉPARD	SA	1	69	ERA	ADA	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	33%	<1
Emery <i>et al</i> ⁴⁰	AVERT	SA	1	222	ERA	ABA	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2**	–	15%	1
ten Wolde <i>et al</i> ²¹	–	RCT	2	285	RA	SD	STOP	REM	ACR	>6 m	62%	1
Ahern <i>et al</i> ²²	–	RCT	2	38	RA	SD	TAP	REM	TJC0/SJC0	>6 m	21%	0.5
Haschka <i>et al</i> ¹⁵	RETRO	RCT	3	101	RA	All††	TAP/STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	48%–61%	1
Emery <i>et al</i> ⁴²	PRIZE	RCT	3	193	ERA	MTX/ETA	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	24%–63%	0.5
Fautrel <i>et al</i> ⁴³	STRASS	RCT	1	137	RA	TNFi	TAP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	74%	1.5
Smolen <i>et al</i> ⁴⁴	PRESERVE	RCT	3	604	RA	ETA	TAP/STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	43%–79%	1
van Vollenhoven <i>et al</i> ⁴⁵	DOSERA	RCT	3	91	RA	ETA	TAP/STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	52%	1
van Herwaarden <i>et al</i> ⁴⁶	DRESS	RCT	2	180	RA	ADA, ETA	TAP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	88%	1.5

*Number of treatment arms during the tapering phase.

†Number of patients subjected to tapering.

‡% of patients with successful tapering.

§Not defined but most in DAS2.6 remission.

¶No specific definition.

**DAS28 based on C-reactive protein.

††All conventional DMARDs as well as TNFi and TOC.

ABA, abatacept; ACR, American College of Rheumatology; ADA, adalimumab; ARA, American Rheumatism Association criteria from 1981; DAS28, disease activity score 28 (based on erythrocyte sedimentation rate if not stated otherwise); DMARDs, disease-modifying antirheumatic drugs; EA, early arthritis; ERA, early rheumatoid arthritis; ETA, etanercept; FO, follow-up time after tapering/stopping in years; (–) means not defined or less than 6 months; IC, inclusion criterion; IFX, infliximab; LDA, low disease activity; RA, established rheumatoid arthritis; MTX, methotrexate; RCT, randomised controlled trial; REM, remission; SA, subanalysis of randomised controlled trial; SD, synthetic DMARDs; SJC, swollen joint count; STOP, withdrawal of DMARD; SUS, sustained remission of at least 6 months (6 m) before tapering/stopping of DMARDs; TAP, dose tapering of DMARD; TJC, tender joint count; TOC, tocilizumab; TNFi, tumour necrosis factor inhibitor; UC, uncontrolled study.

Ann Rheum Dis: first published as 10.1136/annrheumdis-2016-209201 on 3 June 2016. Downloaded from <http://ard.bmj.com/> on 8

von Schett *et al.*

Von 28 nur 2 Studien mit Tapering und Stopp und DAS 28 Remission

17 Studien mit primärem Stopp

10 nicht verwertbare Studien mit Low-Disease-Activity als Einschlusskriterium

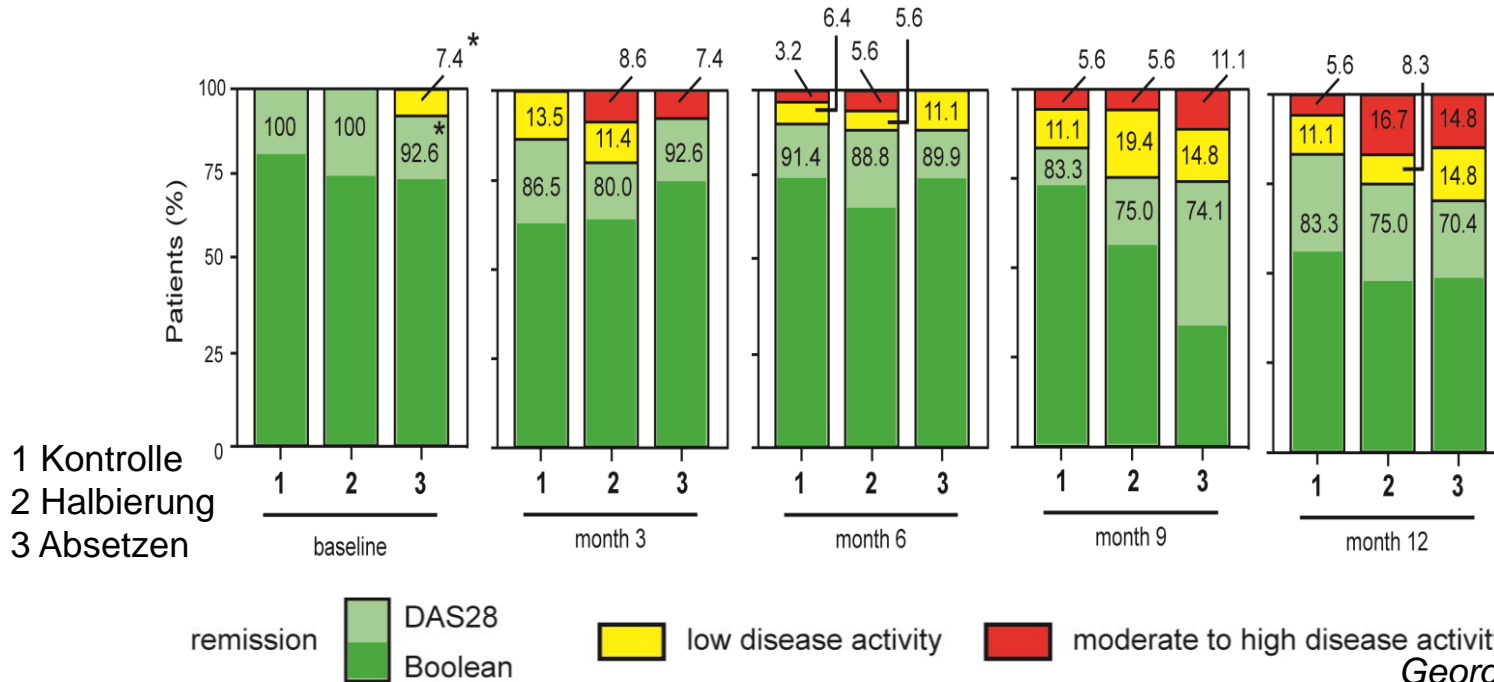
Nur 4 verwertbare Studien mit > 100 (-285) Patienten

Patienten mit erfolgreicher Deeskalation bei Tapering = 48 -74 %

RETRO-Studie als Blaupause für VERhO

Verteilung der DAS28 Kategorien in den 3 RETRO Studienarmen über 12 Monate

Wie erfolgreich ist die Deeskalation i. Vergleich zur Nicht-Deeskalation?



RETRO

Georg Schett, Erlangen

Keine Remission mehr nach 1 Jahr hatten:

17 % der Kontrollpatienten (Flare-Rate 15,8%)

25 % der Patienten mit Halbierung (Flare-Rate 38,9%)

30 % der Patienten mit Absetzen (Flare-Rate 51,9%)

Haschka J, et al. Ann Rheum Dis 2015;0:1-7. doi:10.1136/annrheumdis-2014-206439

Historie des VERhO-Projektes

- Die Idee für einen Antrag zu einem Versorgungsprojekt Deeskalation, gefördert durch den Innovationsfonds, kam von der TK
- Grundlage bildeten Erfahrungen mit dem TK-BDRh-Arzneimittelvertrag (u.a. auch Förderung der Deeskalation) und die Ergebnisse der RETRO-Studie
- 2015 erste positive Gespräche im G-BA
- 2016 Erarbeitung eines gemeinsamen Konzeptes unter Beteiligung von UKER (Prof. Schett), BDRh (Dr. Edmund Edelmann, Dr. Ludwig Kalthoff), TK (Dr. Frank Verheyen) und HCHE (Prof. Stargardt)
- Oktober 2016 Bewilligung des Antrags durch den Innovationsausschuss
- Ab April 2018 weitgehende Freigabe der Projektmittel durch das DLR



Universitätsklinikum
Erlangen



hche | Hamburg Center
for Health Economics

mhplus
Kranken-asso.





Der Innovationsfonds

- Durch den Gesetzgeber eingeführt
- Ziel: Erprobung vielversprechender Ansätze im Gesundheitswesen, die über den aktuellen Standard der Versorgung hinausgehen. Diese Modelle sollen dann bewertet werden. Bei Erfolg ist eine Übernahme in die Regelversorgung vorgesehen.
- Volumen: 300 Mio. EUR p.a. für innovative Projekte, davon 225 Mio. EUR für die Versorgung, 75 Mio. EUR für Versorgungsforschung
- Aus diesen Mitteln werden die neuen Versorgungsleistungen, aber auch die Organisation sowie ggf. nötige Strukturen wie IT finanziert
- Vergabe im Rahmen von Ausschreibungen in der Regel zweimal jährlich
- Verwaltung durch den Innovationsausschuss beim G-BA
- Eine Projektidee wird in der Regel durch ein Konsortium aus verschiedenen Partnern eingereicht. Die Partner stammen meist aus der Versorgung und der Wissenschaft. Hinzu kommt in der Regel mindestens eine (Kranken-)Kasse
- Strenge inhaltliche und formale Kriterien, sehr strenger Auswahlprozess
- Die Bewerbung für VERhO wurde am 8.4.2016 eingereicht. Aus den 120 eingereichten Anträgen, wurden 29 zur Förderung ausgewählt, darunter auch VERhO.



- **Verbesserung der Versorgungsqualität und -effizienz** bei rheumatoider Arthritis
- **Systematische Identifizierung und Betreuung** von Patienten, die für eine Deeskalation einer Therapie mit DMARD bzw. JAK-Inhibitoren geeignet sind
- Etablierung der **gemeinsamen Entscheidungsfindung** zwischen Arzt & Patient
- Verbesserung des **Informationsstandes der Patienten**
- **Erprobung der Umsetzbarkeit** einer systematischen Deeskalation der Medikation im Versorgungsalltag
 - Welche der Deeskalationsstrategien sind im Praxisalltag am erfolgreichsten?
 - Mit was sollte Deeskalation vorzugsweise begonnen werden (Biologikum, synthetisches DMARD, JAK-Inhibitoren)?
 - Mehr strukturelle Schäden bei jeweiligen Deeskalationsmethoden als bei Beibehaltung der Dosierung?
 - Vor- und Nachteile einer Deeskalation durch Auswertung der vielfältigen Assessments
- **Gesundheitsökonomische Untersuchung** der direkten und indirekten Kosten mit TK-Daten

An VERhO teilnehmende Kassen

BKK Herkules	Debeka BKK	pronova BKK
BKK MOBIL OIL	HEK	R+V Betriebskrankenkasse
BKK Pfalz	hkk	SBK
Continental BKK	KKH	Techniker Krankenkasse
DAK-Gesundheit	mhplus BKK	VIACTIV Krankenkasse

Teilnahmekriterien Ärzte

Facharzt für **Innere Medizin und Rheumatologie**

- Niedergelassen
- Angestellt in Praxis oder MVZ
- Ermächtigt
- Hausärztlich tätig

oder

Pädiater mit der Zusatz-Weiterbildung Rheumatologie

Achtung: In VERhO nur Patienten ab 18 Jahren!

- ✓ Teilnahme am **TK-BDRh-Arzneimittelvertrag** (Vereinbarung zur Förderung der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln in der Rheumatologie)
 - ✓ RheumaDok
 - ✓ RheumaSelekt
 - ✓ Onlinefähige IT und Internetanbindung
 - ✓ Zustimmung zur Veröffentlichung von Kontaktdaten
- ➔ Mitgliedschaft beim BDRh ist keine zwingende Voraussetzung

Vergütung VERhO

Vorbereitungstermin	1x / VERhO	131,25 €
Betreuungstermin	1x / Quartal	63,00 €
Notfalltermin	1x / Quartal bei Flare	105,00 €
Ultraschall US 6-Score	1x / Quartal	31,50 €
MRT-Diagnostik	Bei Übermittlung / Jahr	15,00 €

Verwaltungskostenpauschale 5,5%

Abrechnung über RheumaSelekt

Abrechnungssoftware
Rheuma Selekt



Abrechnungsportal
von Helmsauer

The screenshot shows the 'Daten des Versicherungsnehmers' (Insured Person Data) section of the RheumaSelekt software. It includes fields for Name, Vorname, Geburtsdag, Geschlecht, Versicherungsnummer, and Kommentar. There are also sections for 'Daten eines gesetzlichen Vertreters' (Data of a legal representative) and 'Kommunikationsdaten' (Communication data) with fields for Telefon, Mobil, and Email. At the bottom, there are sections for 'Versicherung' (Insurance) and 'Anschrift' (Address) with corresponding input fields.

+ Kartenlesegerät

(27,00€ netto bzw. 32,13€ brutto)



Erstellung einer
Abrechnungsdatei

Upload




The screenshot shows the navigation menu of the Helmsauer billing portal. The menu items are: HOME, AKTUELLE INFOS, EIGENE DATEN, PATIENTEN, TEILNEHMERVERZEICHNIS, ABFRAGE EINSCHREIBUNG, ABRECHNUNGSIMPORT (highlighted with a red border), ABRECHNUNGEN, AUSZAHLUNGEN, KLÄRFÄLLE, HONORARÜBERSICHT, and DOWNLOADS.

1.Quartal	2.Quartal	3.Quartal	4.Quartal
20.04.	20.07.	20.10.	20.01.

Bis zum 20. des Folgemonats nach Quartalswechsel müssen die Abrechnungsdaten an Helmsauer übermittelt sein!



Teilnahmekriterien Patienten

- ✓ Patienten ab 18 Jahre
- ✓ Versichert bei einer der teilnehmenden 15 Krankenkassen 
- ✓ Gesicherte Diagnose Rheumatoide Arthritis (M05,3; M05.8; M05.9; M06.0; M06.8; M06.9)
- ✓ Biologika-Gabe oder Gabe von JAK-Inhibitoren **und / oder** synthetischen DMARDs
 - ➔ Auch Patienten, mit Monotherapie können eingeschlossen werden!
- ✓ Seit mind. 6 Monaten stabile Remission: DAS 28 (CRP) < 2,6
- ✓ Keine systemischen Glukokortikoide
 - ➔ Ausnahme: Hydrokortison zur Behandlung einer Nebennierenrinden-Insuffizienz

Zwei relevante Dokumente für Patienten!



Abrufbar: www.bdrh.de oder <http://info.dgg.health/bcs-verho> - Anlage 4

Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung

VERHO
Rheuma-Therapie im Dialog

VERHO - Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren

01/07/1607
Bitte schicken Sie das Original an:
HCBM Helmsauer, Cotamed Managementgesellschaft für Selbstverträgtige GmbH
Döhrenstraße 4, 91042 Nürnberg

Ich erkläre hiermit meine Teilnahme

Ich möchte gemäß dem mit vorgelagten Versorgungsgangbild "VERHO" im Rahmen der besonderen Versorgung betreut werden. Ich werde über die Inhalte des Versorgungsgangbildes und über die damit beteiligten Ärzte/Ärztinnen informiert mit der Behandlung durch die beteiligten Leistungserbringer bin ich einverstanden. Ich wurde über den Zweck und die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt. Für den zu versorgenden Behandlungspfad bin ich bis zum Behandlungsende an die beteiligten Leistungserbringer gebunden. In der "Versichererinformation zum Projekt VERHO" und das Behandlungsgangbild näher erläutert. Ich bin mit dem Inhalt der "Versichererinformationen zum Projekt VERHO" auf der Rückseite einverstanden.

Einwilligung zum Umgang mit meinen Daten
Ich habe in der beigefügten Versicherteninformation zum Projekt VERHO schriftliche Informationen darüber erhalten, wie und wo meine Daten dokumentiert werden. Hierbei handelt es sich um personenbezogene Daten (alle Informationen, die sich auf mich beziehen) sowie Gesundheitsdaten (personenbezogene Daten, die sich auf meine Gesundheit beziehen). Ich habe jederzeit das Recht, die Daten über mich bei allen Beteiligten einzusehen, aktualisieren, ggf. zu berichtigen, einschränken und zu löschen. Regelmäßig werden die gespeicherten Daten nach sechs Jahren gelöscht, wenn sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden. Allgemeine Informationen zum Datenschutz erhalte ich bei meiner Krankenkasse. Die Datenschutzbeauftragten mit Kontaktdaten der beteiligten Krankenkassen sind dieser Teilnahmeerklärung beigefügt.

Einwilligung in die Beauftragung Dritter zur Verarbeitung meiner Informationen zur Erreichung und zum Zwecke der Abrechnung
Ich willige ein, dass mein Arzt/meine Ärztin meine Informationen zum aktuellen Stand meiner Teilnahme (Erreichung/Ergebnis) bei Arzt/Ärztin, Teilnehmenden und Teilnehmenden über folgende Einrichtung an meine Krankenkasse übermitteln: Helmsauer Cotamed Managementgesellschaft für Selbstverträgtige GmbH, Döhrenstraße 4, 91042 Nürnberg. Meine Krankenkasse meldet das Ergebnis (Teilnahmestatus und ggf. Abrechnungsgründe) an die genannte Einrichtung zum Zwecke der Abrechnung zurück. Ich bin damit einverstanden, dass mein Arzt/ meine Ärztin meine personen- und versicherungsbezogenen Daten, Kontaktdaten, Teilnehmenden sowie Leistungs- und Abrechnungsdaten an folgende - je nach meiner Erreichung bzw. Behandlung - an die oben genannte mit der Abrechnung beauftragte Einrichtung übermitteln.

Einwilligung in die Dokumentation und Datenbenutzung meiner medizinischen Daten zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation
Die Leistungserbringer erheben im Rahmen des so genannten Innovationsfonds, der u. a. eine Förderung der Behandlung vorsieht. Voraussetzung für die Förderung ist, dass eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Behandlung erfolgt. Ich bin damit einverstanden, dass die mit meiner Behandlung zusammenhängenden medizinischen Daten von den beteiligten Ärzten und Ärztinnen in RheumaDoc elektronisch erfasst werden. RheumaDoc ist eine IT-Lösung, vertreten durch die Helmsauer Cotamed GmbH, Haidenweg 16, 91056 Erlangen.
- dass meine Ultraschall- oder MPT-Untersuchungsergebnisse zur wissenschaftlichen Evaluation an das Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, Ulmenweg 15, 91054 Erlangen übermittelt werden.
- dass meine telefonische patienten- und versichererbezogene Daten von meiner Krankenkasse zur wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung genutzt werden.

Diese Daten werden zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation pseudonymisiert an die Universität Hamburg, Hamburg Center for Health Economics, Esplanade 36, 20354 Hamburg weitergegeben. Die wissenschaftliche Analyse erfolgt zusammen mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, Ulmenweg 15, 91054 Erlangen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Ärzte und Ärztinnen meine Daten in der Dokumentarion einsehen und nutzen, soweit es für meine konkrete anstehende Behandlung erforderlich ist. Die Ärzte und Ärztinnen unterliegen dabei der beruflichen Schweigepflicht.

Die Ethikkommission der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg hat das Projekt VERHO positiv bewertet. Neben dieser Teilnahmeerklärung habe ich die entsprechenden Unterlagen erhalten.

Widerrufmöglichkeiten
Ich kann meine Teilnahme beenden, indem ich meine Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, E-Mail oder Fax) oder zur Niederschrift bei meiner Krankenkasse widerrufe. Eine Kontaktperson der beteiligten Krankenkassen zum Widerruf erhalte ich mit dieser Teilnahmeerklärung. Der Widerruf gilt als tragend, wenn ich ihn innerhalb der zwei Wochen an meine Krankenkasse absende. Sofern ein wichtiger Grund vorliegt, kann ich meine Teilnahme unabhängig davon jederzeit in Textform beenden.

Meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen - schriftlich, mündlich oder elektronisch (per E-Mail). Dies hat zur Folge, dass ich nicht mehr an diesem Versorgungsgangbild teilnehmen kann. Für die Behandlung meiner Erkrankung kann ich weiterhin die Leistungen des Sozialgesetzbuches V (Gesetzliche Krankenversicherung) beanspruchen.

Ich bestätige, dass der o. g. Patient / die o. g. Patientin die Teilnahmeerklärung im Sinne des o. g. Vertrags erstellt und dass diese von mir umfassend abgelesen wurde.

Datum, Unterschrift des Versicherten / gesetzlichen Vertreters
Unterschrift, Unterschrift Arzt / Ärztin

Teilnahmeerklärung Patient
als Grundlage für die Abrechnung



Im Original per Post
an Helmsauer

Patienteninformation

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung- VERHO - Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an einer entzündlichen Gelenkerkrankung (rheumatoide Arthritis im folgenden RA genannt), die nunmehr durch die Behandlung mit Medikamenten nicht mehr aktiv ist. Das ist das Ziel der Therapie bei rheumatoider Arthritis.

Durch die Neuentwicklung von Medikamenten, die das Immunsystem beeinflussen und die häufig miteinander kombiniert werden, kann dieses Ziel bei immer mehr Patienten erreicht werden. Es ist jedoch nicht bekannt, ob diese Patienten dauerhaft mit Medikamenten behandelt werden müssen oder ob diese Medikamente reduziert oder ganz abgesetzt werden können. Ihr behandelnder Arzt/Ärztin behandelnde Ärztin hat Ihnen vorgeschlagen, an der Datenanalyse im Rahmen von VERHO teilzunehmen. Das Projekt VERHO soll diese Frage beantworten. Die Ziele des Projektes sind:

1. Durch die Gewinnung von Daten und deren Auswertung sollen Patienten mit RA in stabiler Remission (vorübergehende oder dauerhafte Nachlassen von Krankheitssymptomen) dokumentiert und gegenüber Patienten mit derselben Erkrankung ohne Therapieveränderung verglichen werden.
2. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir durch die Datenanalyse die Förderung des Selbstmanagements Vorschläge für ein zukünftiges „Disease Management Programm (DMP) Rheuma“ erarbeiten.
3. Wir möchten mit Ihnen im ärztlichen Betreuungsgespräch Informationsbedürfnisse erfassen, und geeignete Strategien zum Umgang mit Erkrankung und Therapie erarbeiten.
4. Die Daten sollen für ein Register aufgearbeitet werden.

Was ist der Grundgedanke von VERHO?
In der Regel kommen in der Behandlung der rheumatoiden Arthritis sogenannte DMARDs (Disease-modifying anti-rheumatic drug) zur Anwendung. Diese sind entweder synthetisch oder biologisch hergestellt. Primäres Ziel ist das Erreichen der klinischen Remission (Inaktivität

23/Mar/2016 1 Template - Informed Consent (version 2)

Patienteninformation des UKER –
von Ethikkommission genehmigt



Zur Info für Patienten

3 Patientengruppen in VERhO



Mit neu erfolgter Deeskalation (5 Modi zur Auswahl)



Mit bereits begonnener Deeskalation, die weiterläuft



Ohne Deeskalation - Kontrollgruppe

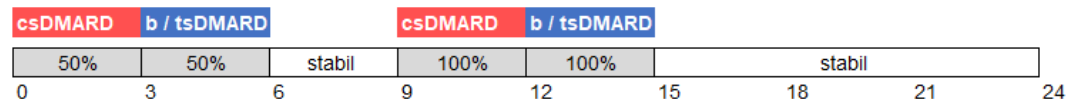
5 Strategien zur Deeskalation

Vorgabe: in jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

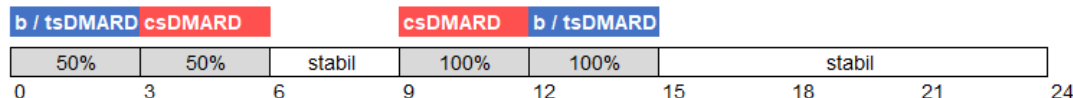
5 mögliche Deeskalationsstrategien für das Tapering:

1. **Individuelles Vorgehen**, vorsichtige „Titrierung“ der Deeskalation in enger Abstimmung mit dem Pat.

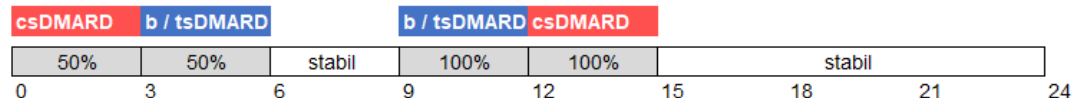
2. Beginn mit **Halbierung csDMARDs**,
 nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs,
Absetzen von csDMARDs, nachfolgend
 bDMARDs / tsDMARDs



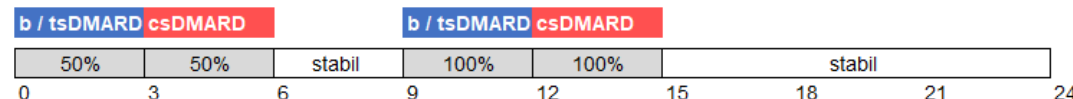
3. Beginn mit **Halbierung bDMARDs / tsDMARDs**,
 nachfolgend csDMARDs
Absetzen csDMARDs, nachfolgend
 bDMARDs / tsDMARDs



4. Beginn mit **Halbierung csDMARDs**,
 nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs,
Absetzen bDMARDs / tsDMARDs,
 nachfolgend csDMARDs



5. Beginn mit **Halbierung bDMARDs / tsDMARDs**,
 nachfolgend csDMARDs,
Absetzen bDMARDs / tsDMARDs,
 nachfolgend csDMARDs

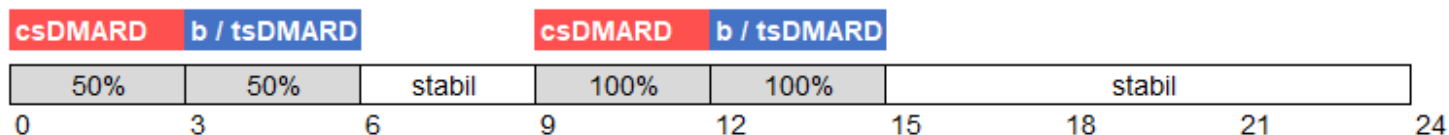


Deeskalation am konkreten Beispiel

Ausgangssituation: Patient mit 15mg Methotrexat (MTX)
50mg Etanercept (ECPT)



Strategie 2



Deeskalation am konkreten Beispiel

0	1-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-24
---	-----	-----	-----	-------	-------	-------

15
mg
MTX

50
mg
ECPT

Deeskalation am konkreten Beispiel

0	1-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-24
---	-----	-----	-----	-------	-------	-------

15
mg
MTX

50
mg
ECPT

7,5
mg

50
mg

Deeskalation am konkreten Beispiel

0	1-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-24
---	-----	-----	-----	-------	-------	-------

15
mg
MTX

50
mg
ECPT

7,5
mg

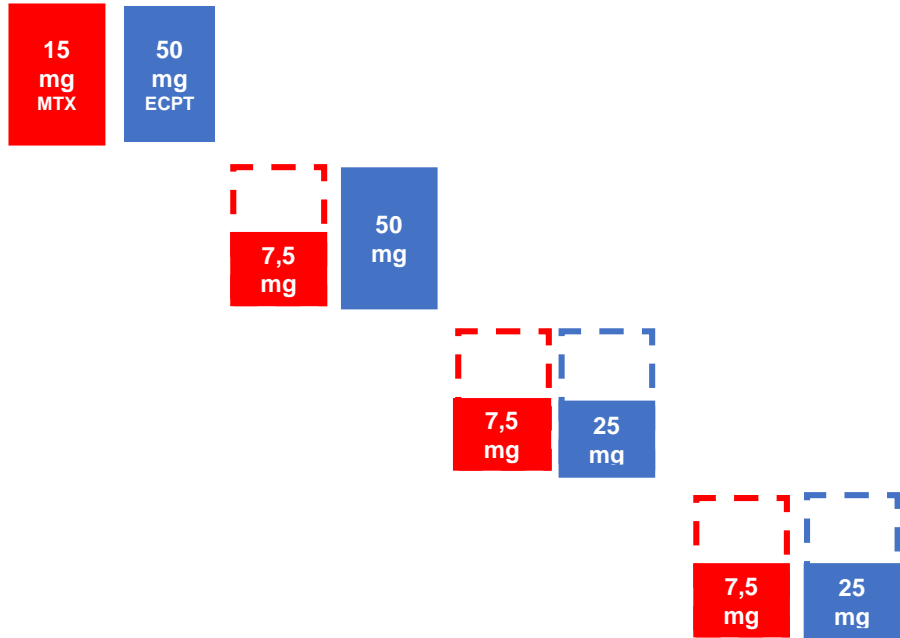
50
mg

7,5
mg

25
mg

Deeskalation am konkreten Beispiel

0	1-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-24
---	-----	-----	-----	-------	-------	-------



Deeskalation am konkreten Beispiel

0	1-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-24
---	-----	-----	-----	-------	-------	-------

15
mg
MTX

50
mg
ECPT

7,5
mg

50
mg

7,5
mg

25
mg

7,5
mg

25
mg

0
mg

25
mg

Deeskalation am konkreten Beispiel

0	1-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-24
---	-----	-----	-----	-------	-------	-------

15
mg
MTX

50
mg
ECPT

7,5
mg

50
mg

7,5
mg

25
mg

7,5
mg

25
mg

0
mg

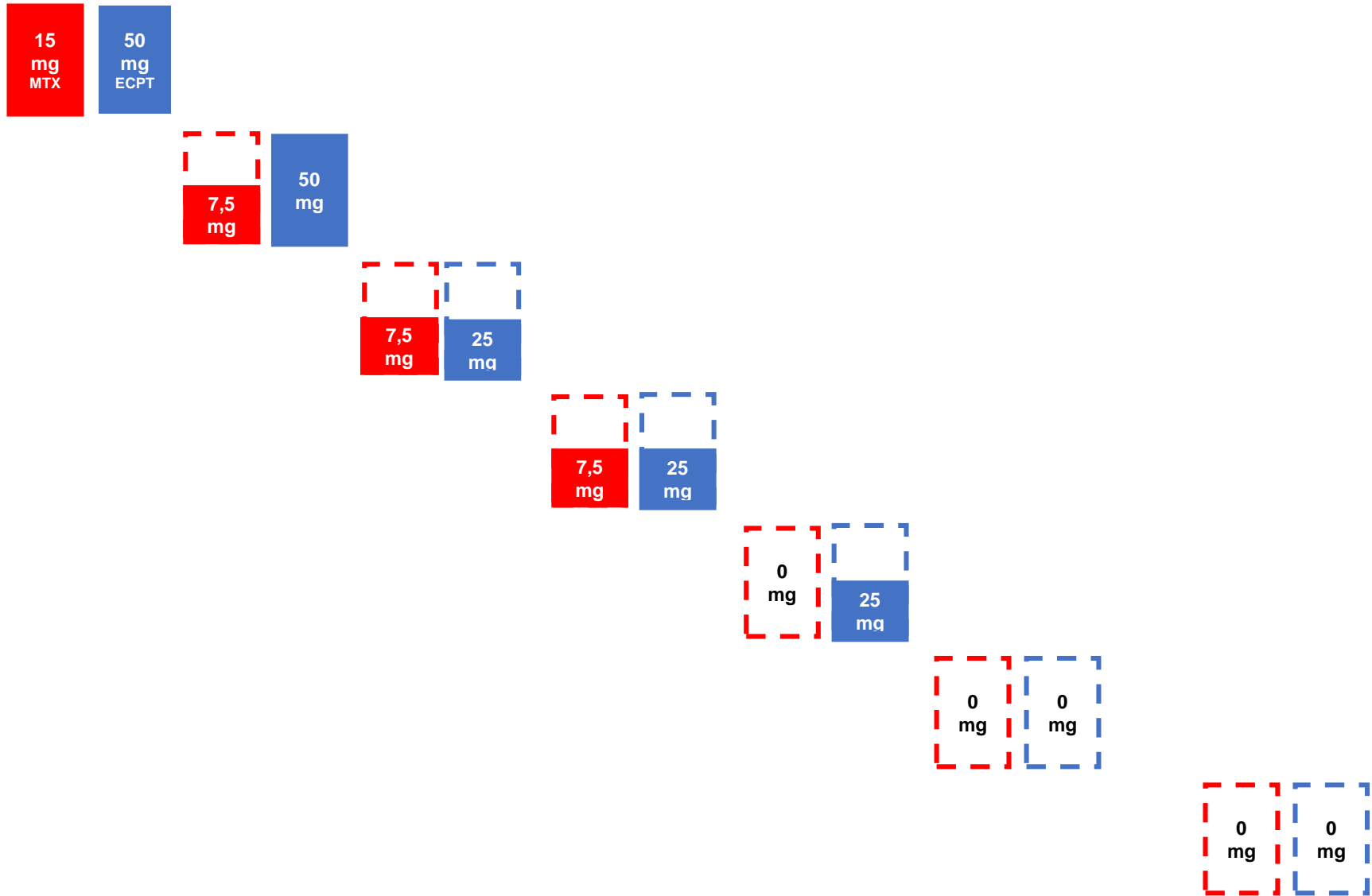
25
mg

0
mg

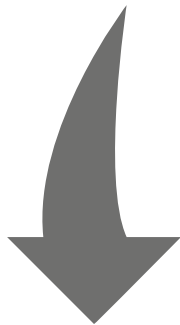
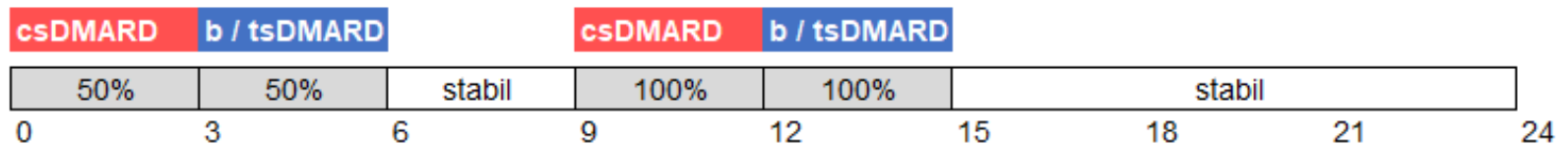
0
mg

Deeskalation am konkreten Beispiel

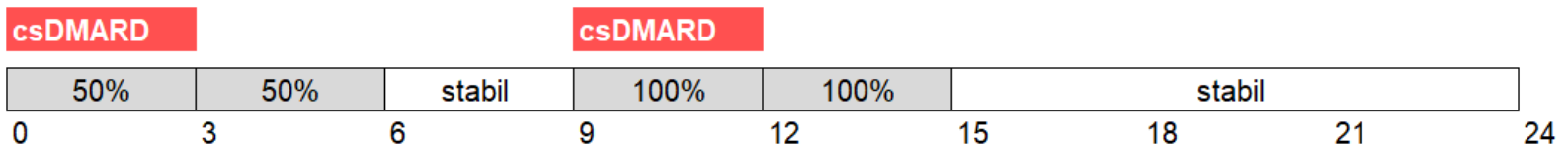
0	1-3	4-6	7-9	10-12	13-15	16-24
---	-----	-----	-----	-------	-------	-------



Deeskalation unter Monotherapie



Deeskalationsstrategie Nr. 2 nur mit Monotherapie eines synthetischen DMARD

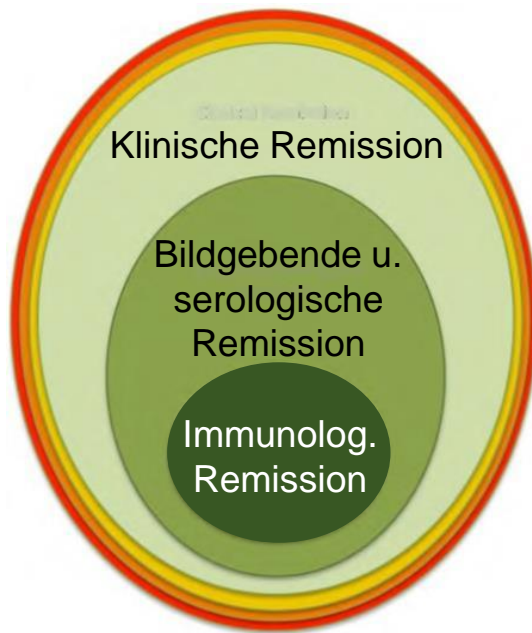


Deeskalation bei VERhO – Wie vorgehen?

Bei jedem Patientenkontakt Anstreben einer shared decision, d.h. Einbindung des Patienten in die Therapieentscheidung

1. Ziel ist **Erhalt der Remission** auch bei Reduktion der Basistherapie mit csDMARD/tsDMARD/bDMARD
2. Ziel ist die **Vermeidung eines Relapse**. Bei Relapse möglichst rasche Wiederherstellung der Remission (i.a. Injektion, letzte stabile DMARD-Therapie, ggf. kurzzeitige systemische Kortisontherapie)
3. Ziel ist eine **gute Verträglichkeit** der Therapie, wenig Nebenwirkungen

Verschiedene Remissionsgrade



Klinische Remission

Bezogen auf Arthritis und Assessment-Scores:
DAS28 < 2.6, DAS44 < 1.6, SDAI < 3.3, CDAI < 2.8
ACR/EULAR Remission

Bildgebende und serologische Remission

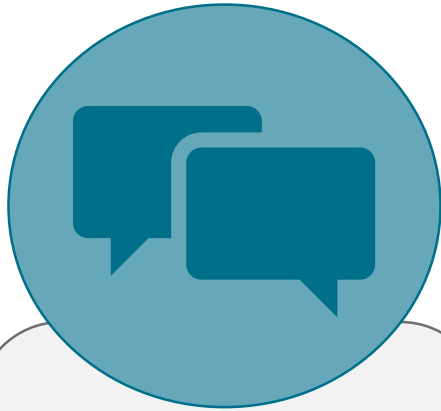
Keine Zeichen einer US-Synovitis
Keine Zeichen einer MRT-Synovitis oder MRT-Osteitis
Keine serologischen Zeichen einer Entzündung

Klinische/ Bildgebende und serologische Remission + Immunologische Remission

RF und ACPA negativ
RF und ACPA Serokonversion dokumentiert

In VERhO ist die Evaluation aller Remissionsgrade möglich

3 Arten von Versorgungsterminen



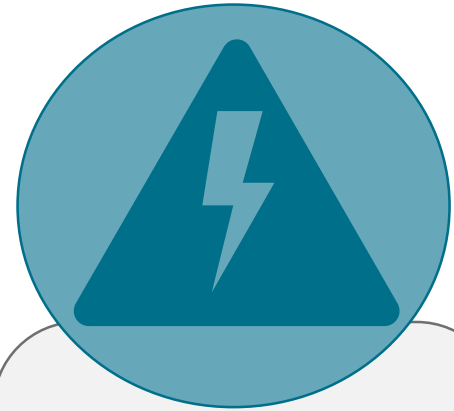
Vorbereitungs-Termin

- Patientenaufklärung
- Entscheidung Gruppenzugehörigkeit
- 1x pro Patienten



Betreuungs-Termine

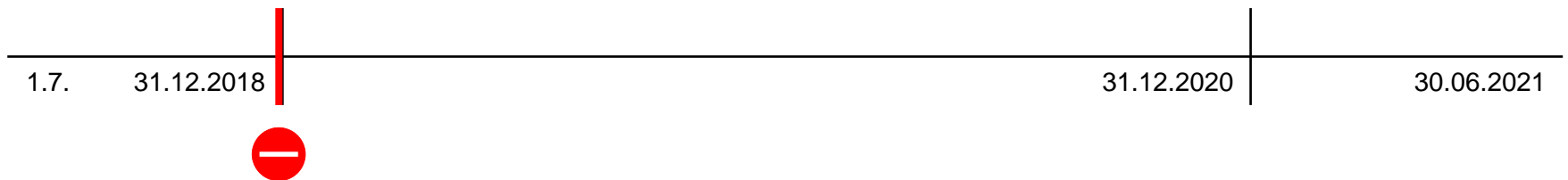
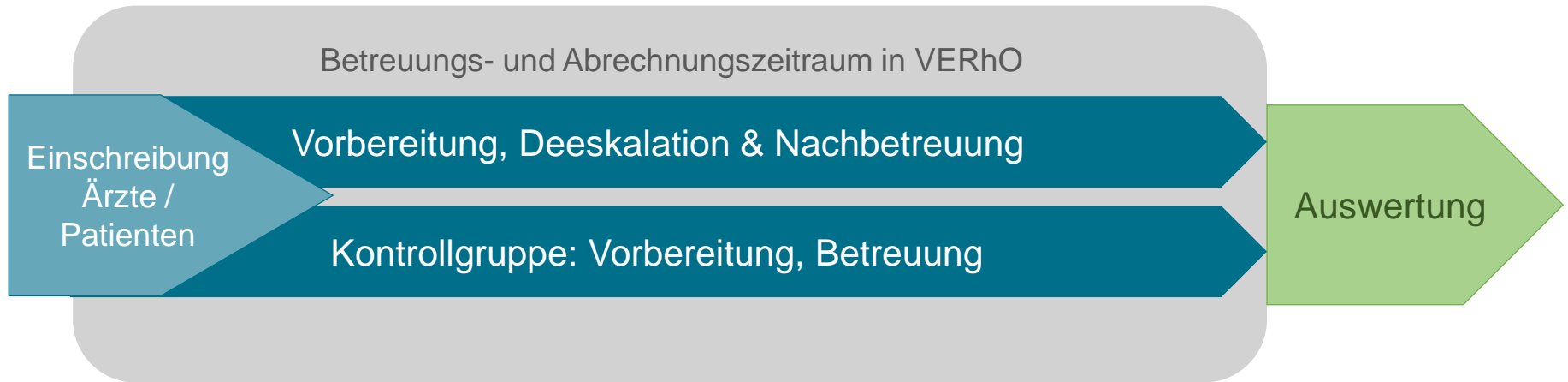
- Betreuung und Austausch mit dem Patienten
- 9 Quartale in Folge
- Ggf. optionaler 2. Termin im ersten Betreuungsquartal



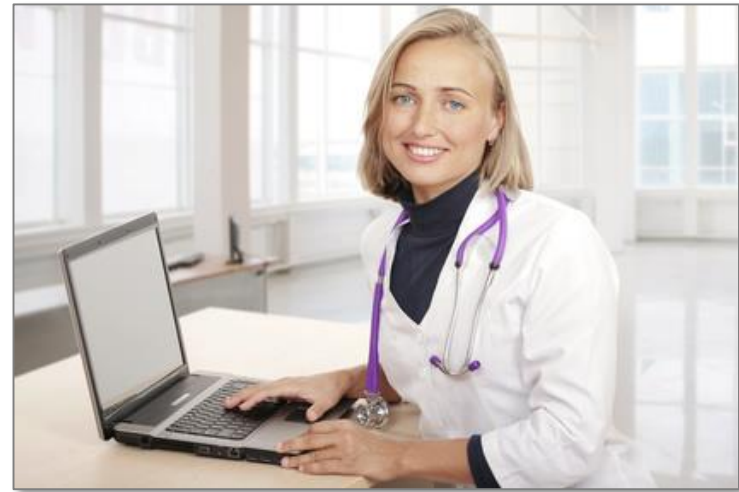
Notfall-Termine

- Zur Behandlung eines Flare
- Neben Betreuungstermin im Quartal
- NICHT: aufgrund Nebenwirkungen oder Komorbidität

Phasen des Versorgungsprojektes

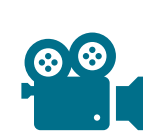


Dokumentation mit RheumaDok



VERhO-Webinar
**Modul 4 „RheumaDok -
VERhO-spezifische
Dokumentation**





Was bedeutet die Patientengruppe „Patient bereits unter Deeskalation“? Seit wann muss die Deeskalation bestehen? Wie lang darf sie maximal zurückliegen?

- Die Patientengruppe unter Deeskalation umfasst alle Patienten, die vor ihrem Einschreiben in VERhO bereits deeskaliert wurden, z.B. durch eine Reduktion von 20mg Methotrexat /Woche auf 10mg Methotrexat/Woche.
- Eine zeitliche Grenze für die Dauer dieser Deeskalation ist für die Einteilung in diese Projektgruppe nicht vorgesehen.

Was ist bei einem Flare zu tun?

- Empfehlung: Sobald Flare auftritt soll die Therapie in der Dosierung, bei der vorher eine stabile Remission vorlag, wieder aufgenommen werden.
- Ggf. je nach Ausprägung des Flares auch Durchführung einer kurzzeitig höher dosierten Kortisonbehandlung, die gegebenenfalls wieder ausgeschlichen werden soll. Eine Kortisonbehandlung von unter drei Wochen bedarf keines Ausschleichens.
- Kortisonbehandlungen sollen in RheumaDok dokumentiert werden.

Fällt der Patient aus dem VERhO-Projekt heraus, wenn er einen Flare hat und der Arzt die Deeskalation abbrechen muss?

- Nein, der Patient soll weiter bis zum Projektende beobachtet und dementsprechend dokumentiert werden.
- Gerade solche Abbrüche sind für die Evaluation besonders relevant.
- Der Patient bleibt in der ursprünglich zugewiesenen Interventionsgruppe (kein Wechsel in die Kontrollgruppe aufgrund von Flare!).



Der Patient hat einen Flare erlitten und die Deeskalation wurde abgebrochen. Kann der Arzt im Rahmen von VERhO wieder mit einer Deeskalation starten?

- Arzt und Patient können nach gemeinsamer Entscheidung wieder mit der Deeskalation beginnen.
- Empfohlen wird, die letzte Dosierung zu wählen, bei der eine stabile Remission vorlag. Gemäß den aktuellen Leitlinien sollte mindestens ein halbes Jahr gewartet werden, bis erneut deeskaliert wird. Wichtig ist, dass auch dieses in RheumaDok dokumentiert wird. Gerade solche Abbrüche und Besonderheiten sind für die Evaluation relevant.
- Eine erneute Deeskalation zum späteren Zeitpunkt im Projekt bedeutet jedoch, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit die Beobachtungszeit nach Deeskalation kürzer als im Projektplan vorgesehen ausfällt: Nach Ende der Projektlaufzeit würde die weitere Betreuung ausschließlich im Rahmen der Regelversorgung laufen. Darüber ist der Patient vom Arzt aufzuklären!



Detaillierte Informationen & Arbeitshilfen



Praxishandbuch



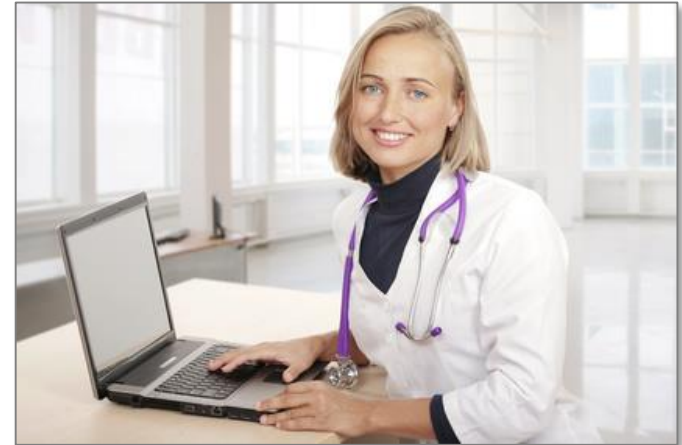
FAQs



<http://info.dgg.health/bcs-verho>

Aufgezeichnete Webinar-Videos

- Modul 1:** Medizinische Inhalte
- Modul 2:** Operative Vertragsumsetzung
- Modul 3:** RheumaDok – Einmalige Einrichtung
- Modul 4:** RheumaDok – VERhO-spezifische Dokumentation
- Modul 5:** App MediOne
- Live-Webinar** Aufzeichnung vom 26.9.2018

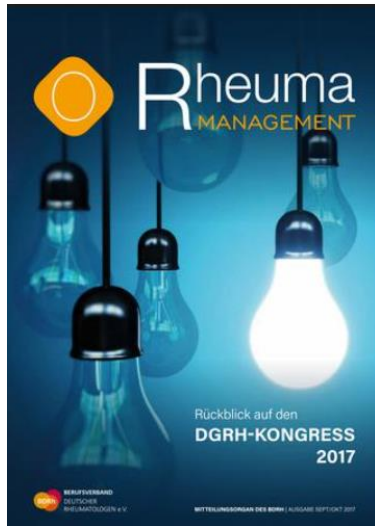


Webinar-Videos zum
Blended Learning



<https://rhak.edudip.com/webinars>

Aktuelle Information



Artikel im
RheumaManagement

BDRh BERUFSVERBAND DEUTSCHER RHEUMATOLOGEN e.V. **VERhO** Rheuma-Therapie im Dialog

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
liebe Mitglieder,

der Startschuss für die Patientenbetreuung im Innovationsfonds-Projekt VERhO ist am 1.7. gefallen. Mit diesem Newsletter möchten wir Sie gerne über relevante Entwicklungen informieren und Sie zu einer aktiven Teilnahme motivieren.

Wir sind besonders stolz, dass der Innovationsausschuss unser Projekt für eine Förderung ausgewählt hat. Wir möchten noch einmal darauf hinweisen, dass dies ein pharmazeutisches Projekt ist, das mit öffentlichen Mitteln gefördert wird. Das Projekt VERhO ist eine einmalige Chance, die Rheumablogie wissenschaftlich voranzubringen. Hier haben wir die Möglichkeit, Erkenntnisse zur Deskalation aus klinischen Studien, wie der RETRO-Studie, im breiten Praxisnetz zu erhalten und entsprechend zu evaluieren. Wir laden Sie dazu ein, dieses Projekt gemeinsam umzusetzen. Dann nur zusammen erreichen wir die angelegte, angestrebte Patientenzahl. Lassen Sie uns die Versorgung der Rheuma-Patienten vorantreiben!

Start der Patientenbetreuung: Patienten können nun seit 1.7.2018 im Rahmen von VERhO betreut sowie die Leistungen abgerechnet werden. Im Projekt ist in der Regel eine 27-monatige Bezugszeit vorgesehen. Daher möchten wir nochmal besonders darauf hinweisen, dass eine Einschreibung Ihres/ihrer Patienten nur bis 31.12.2018 möglich ist, da die Bezugszeit sonst außerhalb des Förderzeitraums liegt.

Abschätzung Patientenpotenzial: Falls Sie noch zgern teilnehmen, da Sie die Zahl geeigneter Patienten für das Projekt noch nicht abschätzen können, haben wir hier ein paar Tipps zur Abschätzung des Potenzials. Wir empfehlen, Ihre Patienten in Ihrem Praxissoftware-System nach folgenden Parametern zu filtern:

- Versichert bei einer der teilnehmenden 15 Kassen:

BfK Herkules	Debeka BfK	pronova BfK
BfK MOBIL OIL	HEK	Rev. Betriebskrankenkasse
BfK Pfalz	hak	SEK
Complanata BfK	KKH	Techniker Krankenkasse
DfK-Gesundheit	mkpa BfK	VACTIV Krankenkasse
- Gesicherte Diagnose RA (MOS.3, MOS.4, MOS.9, MOB.0, MOB.8, MOS.2)
- Biologika-Gabe (in Kombination auch Gabe von JAK-Inhibitoren) und / oder synthetische DMARDs
- Seit mindestens 6 Monaten stabile Remission
- Keine systemischen Glukokortikoide (Ausnahme: Hydrokortison zur Behandlung einer Nebennierenrinden-Insuffizienz)

⚠ Auch Patienten, die nur mit synthetischen DMARDs behandelt werden, können in das VERhO-Projekt eingeschlossen werden!

Info-Mails BDRh-Mitglieder

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Praxisräts,

über aktuelle Entwicklungen möchten wir Sie in Abstimmung mit dem BDRh und LIBERTAMED in diesem Newsletter informieren.

- VERhO Frühstücksbesitz und Stand am DGRH-Kongress vom 19.-22.09.2018
Am diesjährigen DGRH-Kongress werden Sie auch ein Infostand und Ansprechpartner zu VERhO im Rheumahaar antreffen. Zudem ist am Freitag, dem 21.09.2018, ein Live-Webinar VERhO am 26.09.2018.
- Live-Webinar VERhO am 26.09.2018
Außerdem bieten wir Ihnen am 26.09. von 16:00 – 18:00 Uhr die Möglichkeit im Rahmen eines Live-Webinars weitere Informationen zu VERhO zu erhalten.
- Patienten-Einschlusskriterien VERhO
Was bedeutet Patienten mit synthetischen und/oder biologischen DMARD bzw. JAK-Inhibitoren können eingeschrieben werden?
Die strukturierten Deskalationsstrategien 3-5 (siehe Praxisbandbuch 5, 8) sehen eigentlich eine Kombination aus synthetischen DMARD und biologischen 1) zugeordnet werden oder den strukturierten Strategien. Wählt man mit einer synthetischen Monotherapie beispielsweise Strategie 2, würde das dann wie folgt aussehen?

Strategie 2	synDMARD	synDMARD	synDMARD	synDMARD	synDMARD	synDMARD	synDMARD	synDMARD	synDMARD
	50%	50%	stabil	100%	100%	stabil	100%	100%	stabil
	0	3	6	9	12	15	18	21	24

Konkret würde das bedeuten: Wenn ein Patient z.B. nur mit Methotrexat behandelt wird, kommt für diesen Patient eine freie Deskalation oder Strategie abwerten.

- Schreibsicherheit Überblick VERhO
Des weiteren erhalten Sie in der Anlage noch einmal eine kurze Zusammenfassung zum Prozess der Einschreibung und Abrechnung sowie den zuständigen Ansprechpartnern.
- Patientenapp MedOne für das Projekt VERhO ab sofort verfügbar
Mithilfe der App können Sie sich über einen sicheren, geschützten Kommunikationskanal austauschen.
MedOne ist eine Kommunikationsmöglichkeit zwischen Patienten, Ärzten, Physiotherapeuten, Krankenhäusern sowie Pflege- und Reha-Einrichtungen lesen.
In der Grundfunktionalität der App können Untersuchungsergebnisse angefordert oder datensicher übermittelt werden sowie Rezepte bestellt und Terminen zugewiesen werden.
In VERhO können die Patienten zusätzlich einige der projektbezogenen Fragebögen auf Ihrem Smartphone ausfüllen (u.a. RADAI 5, EQ-5D oder Fragebogen zur Lebensqualität).








Email-Newsletter VERhO-Teilnehmer



Sollen auch Ihre Mitarbeiter auf den VERhO-Verteiler?

Schreiben Sie uns eine kurze Email an: verho@bestcaresolutions.de

Wichtige Ansprechpartner

	Medizinische Fragen	Universitätsklinik Erlangen Medizinische Klinik 3 Rheumatologie & Immunologie Ulmenweg 18 91054 Erlangen	PD Dr. Jürgen Rech juergen.rech@uk-erlangen.de Tel.: 09131-8532093
	Patienten-einschreibung & Abrechnungsprozess	bcs best care solutions Kölner Landstraße 11 40591 Düsseldorf	Nicole Richter Geschäftsführerin 0211-90 98 17 77 verho@bestcaresolutions.de
	Abrechnungssoftware	HCMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH Dürrenhofstraße 4 90402 Nürnberg	Markus Götz Prokurist markus.goetz@helmsauer-gruppe.de Tel.: 0911- 9292 400
	RheumaDok	Nils Körber & Joachim Elgas GbR Hausäckerweg 6a 91058 Erlangen	Nils Körber Inhaber verho@rheumadok.de Kontaktaufnahme bitte per E-Mail
	Patienten-App MediOne	MediOne GmbH Stockholmer Allee20 44269 Dortmund	Christian Geschkat-Stadie geschkat-stadie@medione.health Tel.: 0201-89092-700
	Organisation & Schulungen	Libertamed GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	Sonja Froschauer Geschäftsführerin Sonja.froschauer@libertamed.de Anna Sollacher Vertretung der Geschäftsführung Anna.sollacher@libertamed.de Tel.: 089-4141 4408-7
	Sonstige Fragen	Techniker Krankenkasse (Projektführung) Bramfelder Straße 140 22305 Hamburg	Dr. Ghainsom Kom Nadine Steinkat Projektmanagement VERhO verho@tk.de

Patienten-Hotline: 089 4141 4408-7

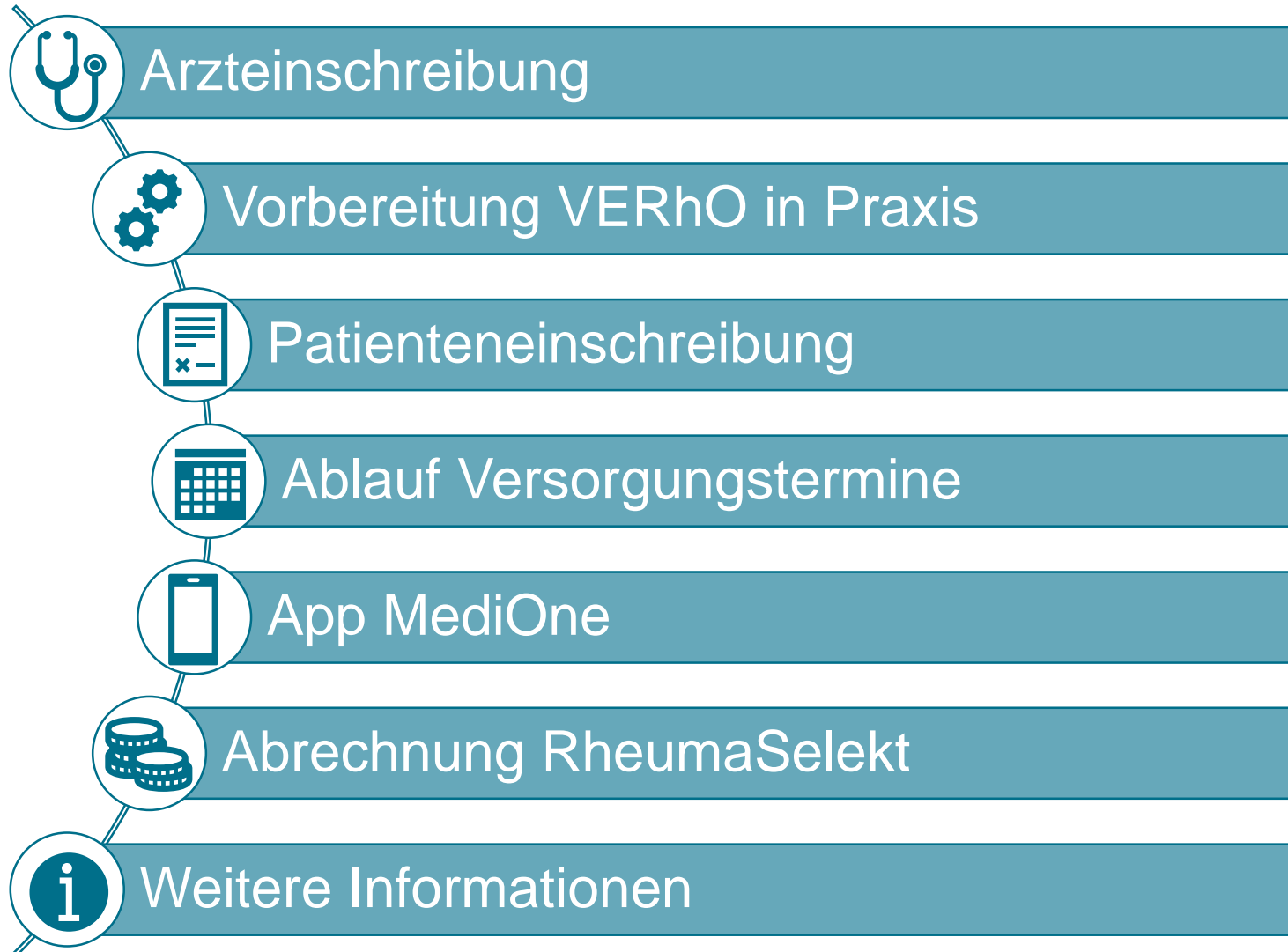
HERZLICHEN DANK!

Bei Rückfragen, können Sie sich gerne wenden an:
Dr. Edmund Edelmann, Vorstandsmitglied BDRh, Mediz. Projektleiter VERhO edelmann@bdrh.de
Anna Sollacher, Vertretung der Geschäftsführung Libertamed, anna.sollacher@libertamed.de
Tel.: 089-4141 4408-7

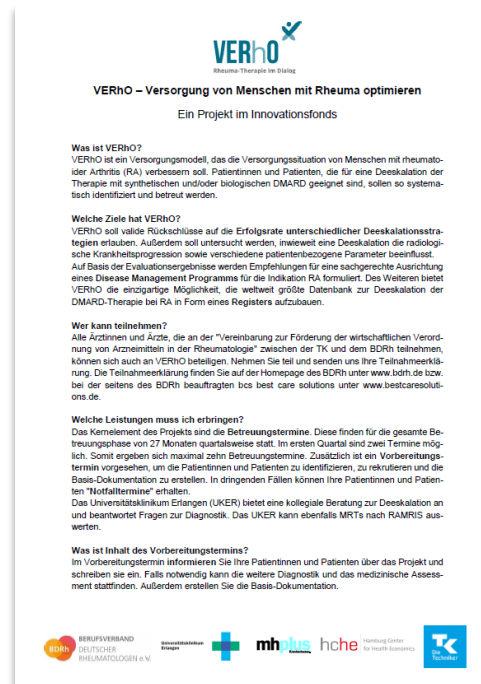
Modul 2 – Operative Vertragsumsetzung

Webinar

Anna Sollacher
26.10.2018



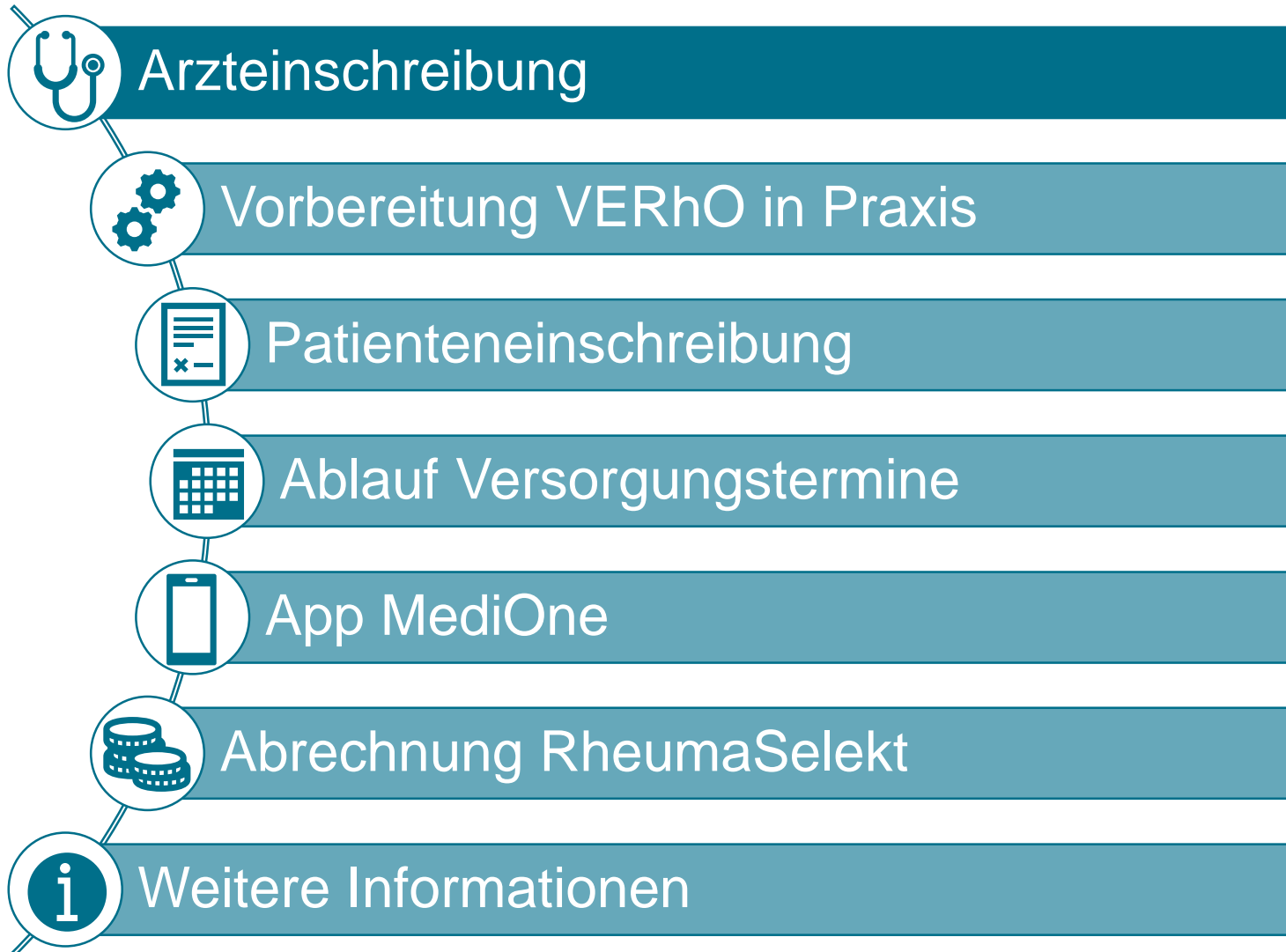
Detaillierte Informationen



FAQs



<http://info.dgg.health/bcs-verho>



Teilnahmekriterien Ärzte

Facharzt für **Innere Medizin und Rheumatologie**

- Niedergelassen
- Angestellt in Praxis oder MVZ
- Ermächtigt
- Hausärztlich tätig

oder

Pädiater mit der Zusatz-Weiterbildung Rheumatologie

Achtung: In VERhO nur Patienten ab 18 Jahren!

- ✓ Teilnahme am **TK-BDRh-Arzneimittelvertrag** (Vereinbarung zur Förderung der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln in der Rheumatologie)
- ✓ RheumaDok
- ✓ RheumaSelekt
- ✓ Onlinefähige IT und Internetanbindung
- ✓ Zustimmung zur Veröffentlichung von Kontaktdaten
- ➔ Mitgliedschaft beim BDRh ist keine zwingende Voraussetzung

Einschreibung Ärzte



Abrufbar:

www.bdrh.de oder
<http://info.dgg.health/bcs-verho>



Anlage 3 des §140er-Vertrages



Für jeden Arzt eigene TE!



Per Fax an die bcs:
0211-90 98 17 78

• Die mitnehmenden Krankenkassen erhalten Name, Vorname, MÄRZ-ID, LANR, BDRH nach Bestätigung meiner Vertragsannahme an dem Vertrag über das Zulassungsschreiben und Antragsform der von mir angegebenen Berufsverbände. Die Abrechnungsdienstleister erhebt die Diagnose- und Rechenungsdaten zur Abrechnung der jeweiligen Versicherten (§§ 8 bis 10 und Anlage 1).

• Bitte Name, Anschrift und Telefon-Nummer jeweils in einem Verschiebes auf der Internetseite des BDRH bzw. seines Besaunders und der TK veröffentlicht werden.

Vertragsannahme des Arztes

den Vertrag, auch wenn

Anlage 3
Teilnahmeerklärung für Ärzte

Teilnahmeerklärung Facharzt für Rheumatologie
zum Vertrag zur Durchführung einer Besonderen Versorgung Rheuma
gemäß § 140 a SGB V mit den Krankenkassen: TK, mbplus
Betriebkrankenkasse BKK Herxheim, BKK Mobil Oil, BKK Pflanz, Continental BKK, DAK-Gesundheit, Deutske BKK, HEK - Hansaische Krankenkasse, HKK - Handelskrankenkasse, KKH - Kaufmännische Krankenkasse, pronova BKK, R - V BKK, SSK - Siemens-Betriebkrankenkasse, VICTIV Krankenkasse.

VERHO
Rheuma-Therapie im Dialog

Per Fax an den Besaunders des BDRH
0211 - 90 98 17 78

Bitte beachten Sie: Bei Teilnahme von mehreren Vertragsärzten in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) muss jeder Vertragsarzt eine eigene Teilnahmeerklärung einreichen. Bei Teilnahme eines fachärztlich tätigen Arztes in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) muss die Teilnahmeerklärung zusätzlich vom gesetzlichen Vertreter des MVZ unterschrieben werden. Die nachfolgenden Angaben zu Paragraphen und Anlagen beziehen sich auf den Vertrag selbst seines Anlagen.

Angaben zum Arzt:

Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie
 Einmündiger Krankenhausarzt nach § 118 SGB V

Einzelpraxis MVZ JA/NEIN
BAW

Titel: Nachname: Vorname:

Strasse & Hausnummer (Betriebsstraße/Praxisadresse): Telefon:

M: F: Mobil:

E-Mail:

Spezialambulanz (Verordnung wird auf das folgende Konto überwiesen):
B.K. Anrechnung:

Kontokontonummer: Kontoblatt:

BAW:

BLZ:

Rheumatologische Angaben des Arztes:

Abrechnungssysteme bereits vorhanden Abrechnungssysteme noch nicht vorhanden
 Qualitätsmanagement Software zur Dokumentation („RheumaDoc“) vorhanden Qualitätsmanagement Software zur Dokumentation („RheumaDoc“) nicht vorhanden
 Teilnahme an der „Verknüpfung zur Förderung der wirtschaftlichen Versorgung von Ärzten in der Rheumatologie“ zwischen der TK und dem BDRH

Ich plane _____ (Anzahl) Patienten in VERHO einzuschreiben.

Beschriftung des Berechnungsscheins (Rheumatologie-TE)

Siehe bitte unsere Website (GmbH „Lara“), Kölner Landstraße 11, 40691 Düsseldorf, KundenService: 0211 - 90 98 17 77 (9:00 bis 17:00 Uhr).

Verwaltungsbeiträge (§ 9 Abs. 8)

Die Verwaltungsbeitragsbeiträge gemäß § 9 Abs. 8 des Vertrages für die Organisation meiner Teilnahme und Durchführung der Abrechnung beträgt 0,5 % von der Vergütung.

Einstellung in Datenverarbeitung

Sie erklären meine Einwilligung zu Folgendem:

- Ich bin durch Abgabe dieser Teilnahmeerklärung mit folgenden Datenübermittlungs-, weiterleitungs- und -nutzungsvereinbar einverstanden.
- Mir ist bekannt, dass der BDRH den Abrechnungsdienstleister mit der Abrechnung meiner Leistungen nach diesem Vertrag gemäß § 206 a Abs. 2 SGB V beauftragt hat und ich gemäß § 206 a Abs. 1 SGB V dafür die Abrechnung der im Rahmen dieses Vertrages erhaltenen Leistungen des nach dem 12. Kapitel des SGB V autorisierten Angabes einheitlich verschlüsselt über den Abrechnungsdienstleister zu übermitteln.
- Ich verifiziere mich zur Einreichung der einschlägigen Datenübermittlungsdaten.
- Meine in dieser Teilnahmeerklärung angegebenen Daten werden vom BDRH zur Durchführung des Vertrages erhoben, verarbeitet und genutzt.
- Meine Teilnahme an VERHO ist selbst das BDRH der bis zum Zweck der Prüfung der Teilnahmevereinbarung möglich.

Unterschrift und
Praxisstempel!

Teilnahmebestätigung & Starterpaket

Die bcs best care solutions GmbH



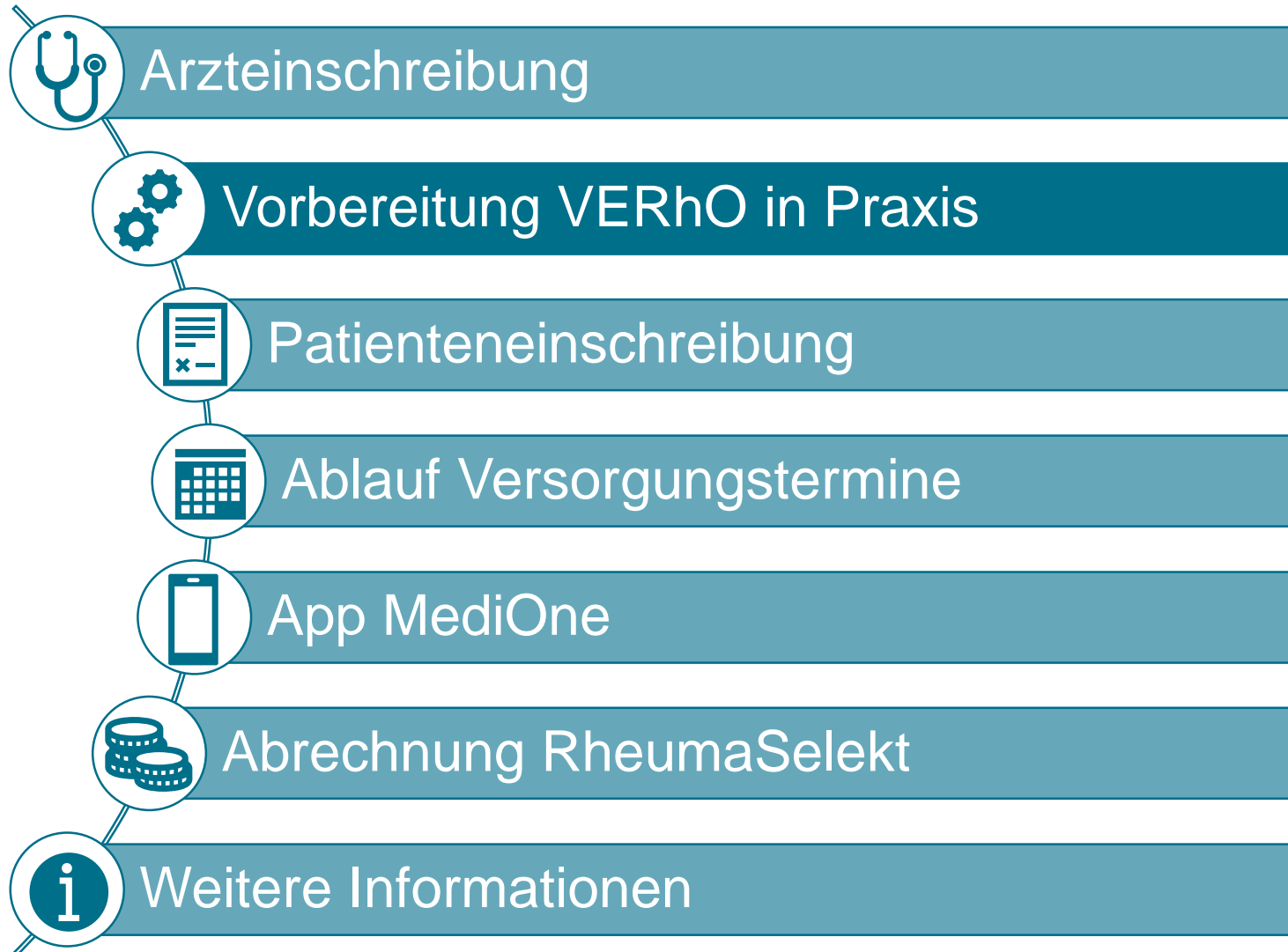
prüft die Teilnahmevoraussetzungen (u.a. Teilnahme am TK-Arzneimittelvertrag)



bestätigt die Teilnahme per Fax = Teilnahmebeginn!



übersendet Teilnahmeerklärung an Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge



Starterpaket



Die bcs best care solutions GmbH sendet Ihnen das Starterpaket

1 Praxisposter

50 Flyer für Patienten

VERho 
Rheuma-Therapie im Dialog

VERho ist ein Projekt zur Verbesserung der Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz bei rheumatoider Arthritis.

Teilnahmebedingungen und weitere Informationen erhalten Sie von Ihrem Arzt.

Sprechen Sie ihn an!

VERho - ein Projekt gefördert durch den Innovationsfonds des Gesundheitsministeriums

Ihre Vorteile auf einen Blick

- Wenn Sie an dem Projekt teilnehmen, ist dies in jedem Fall ein Gewinn für Sie, denn ...
- ... Sie müssen möglichst wenig weitere Anamnese erheben.
 - ... Sie können Ihre Krankheit besser selbst managen.
 - ... Ihre Therapie kann einfacher werden.
 - ... Sie können weniger Nebenwirkungen aufweisen.
 - ... Sie werden umfassend medizinisch betreut.
 - ... Sie erhalten zusätzlich zusätzliche Informationen zu Ihrer Erkrankung und diesem Projekt.
 - ... Sie unterstützen die Weiterentwicklung der Therapiemöglichkeiten bei Rheumatoider Arthritis.



So können Sie teilnehmen

Wenn Sie bei einer der folgenden Krankheitsklassen versichert sind, können Sie am Projekt VERHO teilnehmen:

- B05 Muskulus
- B05 Injekt
- B05 Pflanzl
- C01 Antirheum
- D02010 B01
- D02010 B02
- H01
- H01010 B01
- H01010 B02
- H01010 B03
- H01010 B04

Am Projekt beteiligt sind zudem:

- Berufsverband Deutscher Rheumatologen (BDR)
- Medizinische Klinik II (Chefin: Professor Dr. med. G. Schett) des Universitätsklinikums Erlangen (UKER)
- Universität Hamburg - Hamburg Center for Health Economics (HCH)

Ihr behandelnder Arzt erklärt Ihnen alle Vorteile zu den Teilnahmebedingungen sowie zum Ablauf des Projekts. Außerdem besteht die Möglichkeit über eine Patienten-Hotline (089 41 414 408-7) oder per E-Mail (verho@bcs.de) Fragen zum Projektlauf zu stellen.

VERho 
Rheuma-Therapie im Dialog

VERSORGUNG VON MENSCHEN MIT RHEUMA OPTIMIEREN

Ein Projekt des Innovationsfonds - für Ihre Gesundheit

Etwas 800.000 Menschen in Deutschland leben mit der Diagnose Rheumatoide Arthritis (RA). Damit ist RA eine der häufigsten chronisch-entzündlichen Erkrankungen. Das Versorgungsprojekt VERHO richtet sich an betroffene Patienten.



Möchten Sie weniger Medikamente einnehmen?

VERHO soll zeigen, ob es unter bestimmten Voraussetzungen möglich ist, einmal so geringe Medikamentaldosen einzusetzen, die weniger Nebenwirkungen verursachen und so die Therapie zu optimieren. Der Teilnehmer profitiert von einer eigenverantwortlichen Entscheidung über die Reduktion von Nebenwirkungen.

Wer darf an VERHO teilnehmen?

Wenn Ihre Rheumatoide Arthritis mindestens ein halbes Jahr nachgelassen haben oder gar nicht mehr vorhanden sind, befinden Sie sich in einer sogenannten Remission und können an VERHO teilnehmen. Fragen Sie im Zweifel Ihren Arzt.

Gemeinsam macht stark

Ein Teilnehmer? Das Projekt liegt auf den Ärzt-Patienten-Beziehungen. Diese werden individuell auf Ihre persönlichen Bedürfnisse ausgerichtet. Sie entscheiden Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt eine optimale Strategie für Ihre laufende Therapie. Ihre eigene Mitarbeit ist somit entscheidend.

Interne bestmögliche Informiert

Ihr behandelnder Arzt betreut Sie während der gesamten Zeit Ihres Teilnehmens am Projekt. Er erklärt Ihnen alle wichtigen Aspekte zu sonstigen Vorgehensweisen.

VERHO - die Hintergründe

Möglich ist. Dieses Projekt läuft auf den sogenannten Innovationsfonds. Dieser wurde 2018 durch die Bundesregierung ins Leben gerufen. Projekte und Versorgungsformen werden nach strengen Kriterien zur Förderung ausgewählt. Sie machen sich an Innovationen in der Qualität der Versorgung in Deutschland mitunterstützt.

Aktiv die Zukunft mitgestalten

Die Daten der einzelnen Teilnehmer werden anonym ausgewertet und ausgewertet. Die Ergebnisse nutzen Sie Wissenschaftler, um ein neues Therapieprogramm für die Rheumatoide Arthritis zu entwickeln, von dem alle Betroffenen profitieren. Sie können in Zukunft die Therapiequalität verbessern und die Nebenwirkungen reduzieren.

Dokumentation mit RheumaDok

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr:

Eingabe, numerisch
(nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: **Vorname:** **Geb Datum:** **Geschlecht:**

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose:

Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

Vertragspatient: VERhO **Erkrankungsbeginn:** / **Erfasst am:**

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	US7	Leitlinie RA	
	MAT4						

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQol EQ-5D	HAQ	RAID	RADAI
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5		RADAI-5
pers. Leerformulare drucken	Impfungen	OENAT					



www.bdrh.de

Abrechnung über RheumaSelekt

Abrechnungssoftware
Rheuma Selekt



Abrechnungsportal
von Helmsauer

The screenshot shows the 'Daten des Versicherungsnehmers' (Insured Person Data) section of the RheumaSelekt software. It includes fields for Name, Vorname, Geburtsdag, Geschlecht, Versicherungsnummer, and Kommentar. There are also sections for 'Daten eines gesetzlichen Vertreters' (Data of a legal representative) and 'Kommunikationsdaten' (Communication data) with fields for Anrede, Nachname, Vorname, Telefon, Mobil, and Email. The interface is in German and has a blue header with 'HEILMSAUER' and navigation tabs for 'Patient', 'Praxis', and 'System'.

+ Kartenlesegerät

(27,00€ netto bzw. 32,13€ brutto)



www.helmsauer-abrechnungsportal.de

- HOME
- AKTUELLE INFOS
- EIGENE DATEN
- PATIENTEN
- TEILNEHMERVERZEICHNIS
- ABFRAGE EINSCHREIBUNG
- ABRECHNUNGSIMPORT
- ABRECHNUNGEN
- AUSZAHLUNGEN
- KLÄRFÄLLE
- HONORARÜBERSICHT
- DOWNLOADS

Starterpaket Abrechnung

HELMSAUER

GRUPPE



Helmsauer sendet Ihnen das Starterpaket für die Abrechnung



Kartenlesegerät



Anschreiben, in dem kurz der Hintergrund des Pakets aufgezeigt wird



Checkliste, was alles zur Installation der Software zu beachten ist zzgl. Installationsanleitung



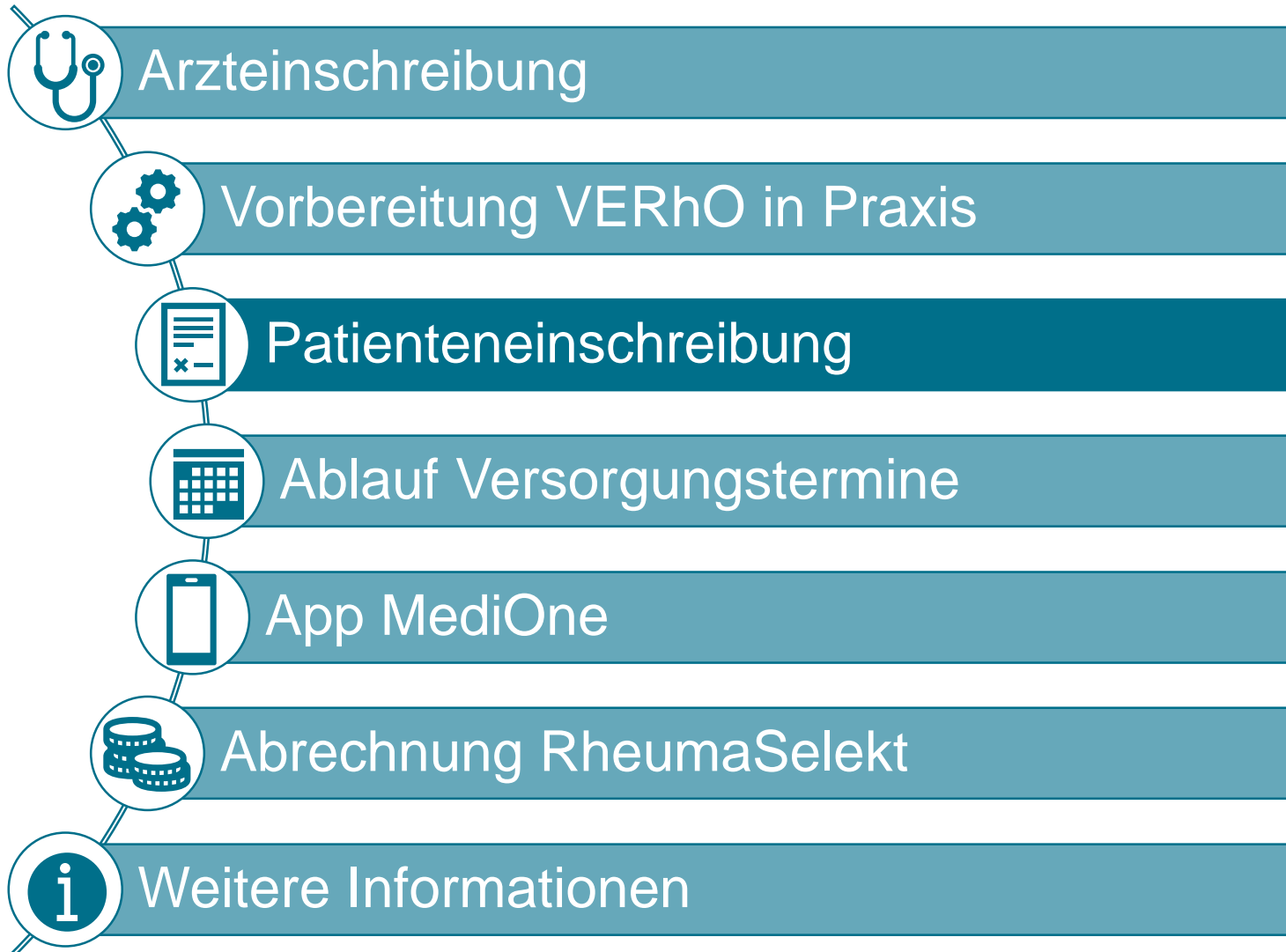
VERhO-FAQs





Praxisstammdatenblatt zum Abgleich, ob uns bereits alle Daten der Praxis vorliegen, die wir zur Abrechnung benötigen



Kurzinfo zu Rheuma Selekt und Abrechnungsportal



- ✓ Patienten ab 18 Jahre
- ✓ Versichert bei einer der teilnehmenden 15 Krankenkassen  
- ✓ Gesicherte Diagnose Rheumatoide Arthritis (M05,3; M05.8; M05.9; M06.0; M06.8; M06.9)
- ✓ Biologika-Gabe oder Gabe von JAK-Inhibitoren **und / oder** synthetischen DMARDs
 - ➔ Auch Patienten, mit Monotherapie können eingeschlossen werden!
- ✓ Seit mind. 6 Monaten stabile Remission: DAS 28 (CRP) < 2,6
- ✓ Keine systemischen Glukokortikoide
 - ➔ Ausnahme: Hydrokortison zur Behandlung einer Nebennierenrinden-Insuffizienz

An VERhO teilnehmende Kassen

BKK Herkules

Debeka BKK

pronova BKK

BKK MOBIL OIL

HEK

R+V
Betriebskrankenkasse

BKK Pfalz

hkk

SBK

Continental BKK

KKH

Techniker
Krankenkasse

DAK-Gesundheit

mhplus BKK

VIACTIV
Krankenkasse

3 Patientengruppen in VERhO



Shared decision

Mit neu erfolgter Deeskalation (5 Modi zur Auswahl)

Mit bereits begonnener Deeskalation, die weiterläuft

Ohne Deeskalation - Kontrollgruppe

Gemeinsame Entscheidung von Arzt und Patient, in welcher Gruppe der Patient in VERhO eingeschlossen wird.

Zwei relevante Dokumente für Patienten!



Abrufbar: www.bdrh.de oder <http://info.dgg.health/bcs-verho> - Anlage 4

<p>Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung</p> <p>VERhO Rheuma-Therapie im Dialog</p> <p>VERhO - Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren</p> <p>01HW16007 Bitte schicken Sie das Original an: HMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH Dörrenhoftstraße 4, 90402 Nürnberg</p>	
<p>Ich erkläre hiermit meine Teilnahme</p> <p>Ich möchte gemäß dem mir vorgestellten Versorgungsangebot "VERhO" im Rahmen der besonderen Versorgung behandelt werden. Ich würde über die Inhalte des Versorgungsangebotes und über die daran beteiligten Ärzte/Ärztinnen informiert mit der Behandlung durch die beteiligten Leistungserbringer bis ich einverstanden. Ich würde über den Zweck und die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt. Für den zu versorgenden Behandlungsfall bin ich bis zum Behandlungsende an die beteiligten Leistungserbringer gebunden. In der "Versichererinformation zum Projekt VERhO" wird das Behandlungsgeschehen näher erläutert. Ich bin mit dem Inhalt der "Versichererinformation zum Projekt VERhO" auf der Rückseite einverstanden.</p> <p>Einwilligung zum Umgang mit meinen Daten Ich habe in der rückseitigen Versichererinformation zum Projekt VERhO schriftliche Informationen darüber erhalten, wie und wo meine Daten dokumentiert werden. Hierbei handelt es sich um personenbezogene Daten (alle Informationen, die sich auf mich beziehen) sowie Gesundheitsdaten (personenbezogene Daten, die sich auf meine Gesundheit beziehen). Ich habe jederzeit das Recht, die Daten über mich bei allen Beteiligten einzusehen, abzurufen, ggf. zu berichtigen, einzuschränken und zu löschen. Regelmäßig werden die gespeicherten Daten nach sechs Jahren gelöscht, wenn sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden. Allgemeine Informationen zum Datenschutz erhalte ich bei meiner Krankenkasse. Die Datenschutzbeauftragten inkl. Kontaktdaten der beteiligten Krankenkassen sind dieser Teilnahmeerklärung beigelegt.</p> <p>Einwilligung in die Beauftragung Dritter zur Verarbeitung meiner Informationen zur Einschreibung und zum Zwecke der Abrechnung Ich willige ein, dass mein Arzt/meine Ärztin meine Informationen zum aktuellen Stand meiner Teilnahme (Einschreibung bei Arzt/Ärztin, Teilnahmezeiten und Teilnahmestatus) über folgende Einrichtung an meine Krankenkasse übermittelt: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dörrenhoftstraße 4, 90402 Nürnberg. Meine Krankenkasse meldet das Ergebnis (Teilnahmestatus und ggf. Ablehnungsgründe) an die genannte Einrichtung zum Zwecke der Abrechnung zurück. Ich bin damit einverstanden, dass mein Arzt/ meine Ärztin meine personen- und versicherungsbezogenen Daten, Kontaktdaten, Teilnahmezeiten sowie Leistungs- und Abrechnungsdaten an folgende - je nach meiner Einschreibung bzw. Behandlung - an die oben genannte mit der Abrechnung beauftragte Einrichtung übermittelt.</p> <p>Einwilligung in die Dokumentation und Datenübermittlung meiner medizinischen Daten zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation Die Leistungserbringung erfolgt im Rahmen des so genannten Innovationsfonds, der u. a. eine Förderung der Behandlung vorsieht. Voraussetzung für die Förderung ist, dass eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Behandlung erfolgt. Ich bin damit einverstanden, - dass die mit meiner Behandlung zusammenhängenden medizinischen Daten von den beteiligten Ärzten und Ärztinnen in RheumaDok elektronisch erfasst werden. RheumaDok ist eine IT-Lösung, vertreten durch die Nils Körber und Joachim Elyas G.b.R., Hausdörferweg 6a, 91056 Erlangen, - dass meine Ultraschall- oder MRT-Untersuchungsergebnisse zur wissenschaftlichen Evaluation an das Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, Umenweg 18, 91054 Erlangen übermittelt werden. - dass meine notwendigen personen- und versicherungsbezogenen Daten von meiner Krankenkasse zur wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung genutzt werden.</p> <p>Diese Daten werden zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation pseudonymisiert an die Universität Hamburg, Hamburg Center for Health Economics, Esplanade 36, 20354 Hamburg weitergegeben. Die wissenschaftliche Analyse erfolgt zusammen mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, Umenweg 18, 91054 Erlangen.</p> <p>Ich bin damit einverstanden, dass die Ärzte und Ärztinnen meine Daten aus der Dokumentation erheben und nutzen, soweit es für meine konkret anstehende Behandlung erforderlich ist. Die Ärzte und Ärztinnen unterliegen dabei der beruflichen Schweigepflicht. Die Ethikkommission der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg hat das Projekt VERhO positiv bewertet. Neben dieser Teilnahmeerklärung habe ich die entsprechenden Unterlagen erhalten.</p> <p>Widerrufmöglichkeiten Ich kann meine Teilnahme beenden, indem ich meine Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach Ihrer Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, E-Mail oder Fax) oder zur Niederschrift bei meiner Krankenkasse widerrufe. Eine Kontaktiliste der beteiligten Krankenkassen zum Widerruf erhalte ich mit dieser Teilnahmeerklärung. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn ich ihn innerhalb der zwei Wochen an meine Krankenkasse absende. Sofern ein wichtiger Grund vorliegt, kann ich meine Teilnahme unabhängig davon jederzeit in Textform beenden.</p> <p>Meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen - schriftlich, mündlich oder elektronisch (belegte Kontaktliste). Dies hat zur Folge, dass ich nicht mehr an diesem Versorgungsangebot teilnehmen kann. Für die Behandlung meiner Erkrankung kann ich weiterhin die Leistungen des Sozialgesetzbuches V (Gesetzliche Krankenversicherung) beanspruchen.</p> <p>Ich bestätige, dass der o. g. Patient / die o. g. Patientin die Teilnahmevoraussetzung im Sinne des o. g. Vertrags erfüllt und dass erste von mir unterschrieben aufgesetzt wurde.</p>	
<p>Datum, Unterschrift des Versicherten / gesetzlichen Vertreters</p> <p>Vertragsstempel / Unterschrift Arzt / Ärzt</p>	

4.1 Teilnahmeerklärung Patient

<p>BERUFSVERBAND DEUTSCHER RHEUMATOLOGEN e.V.</p> <p>Universitätsklinikum Erlangen</p> <p>mhplus</p> <p>hche Hamburg Center for Health Economics</p> <p>TK für Techniker</p>	
<p>Patienteninformation</p> <p>Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung- VERhO - Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.</p>	
<p>Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,</p> <p>Sie leiden an einer entzündlichen Gelenkerkrankung (rheumatoider Arthritis im folgenden RA genannt), die nunmehr durch die Behandlung mit Medikamenten nicht mehr aktiv ist. Das ist das Ziel der Therapie bei rheumatoider Arthritis.</p> <p>Durch die Neuentwicklung von Medikamenten, die das Immunsystem beeinflussen und die häufig miteinander kombiniert werden, kann dieses Ziel bei immer mehr Patienten erreicht werden. Es ist jedoch nicht bekannt, ob diese Patienten dauerhaft mit Medikamenten behandelt werden müssen oder ob diese Medikamente reduziert oder ganz abgesetzt werden können. Ihr behandelnder Arzt/Ihre behandelnde Ärztin hat Ihnen vorgeschlagen, an der Datenanalyse im Rahmen von VERhO teilzunehmen. Das Projekt VERhO soll diese Frage beantworten. Die Ziele des Projektes sind:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Durch die Gewinnung von Daten und deren Auswertung sollen Patienten mit RA in stabiler Remission (vorübergehende oder dauerhafte Nachlassen von Krankheitssymptomen) dokumentiert und gegenüber Patienten mit derselben Erkrankung ohne Therapieveränderung verglichen werden. 2. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir durch die Datenanalyse die Förderung des Selbstmanagements Vorschläge für ein zukünftiges „Disease Management Programm (DMP) Rheuma“ erarbeiten. 3. Wir möchten mit Ihnen im ärztlichen Betreuungsgespräch Informationsbedürfnisse erfassen, und geeignete Strategien zum Umgang mit Erkrankung und Therapie erarbeiten. 4. Die Daten sollen für ein Register aufgearbeitet werden. 	
<p>Was ist der Grundgedanke von VERhO?</p> <p>In der Regel kommen in der Behandlung der rheumatoiden Arthritis sogenannte DMARDs (Disease-modifying anti-rheumatic drug) zur Anwendung. Diese sind entweder synthetisch oder biologisch hergestellt. Primäres Ziel ist das Erreichen der klinischen Remission (Inaktivität</p>	
<p>23/Mar/2018</p>	<p>1</p> <p>Template – Informed Consent (Version 2)</p>

4.2 Patienteninformation

4.1 Teilnahmeerklärung Patient

Vollständige Patienten- & Arztdaten über RheumaSelekt maschinenbedruckt

Datum und Unterschrift Patient

Einrichtung/Name, Kostentilger

Name, Vorname des Versicherten

Kostenübernehmer **Versicherten-Nr.** **Status**

Praxis/Abteilung-Nr. **Arzt-Nr.** **Datum**

Vom oben stehenden Datum
sowie ab Behandlungsbeginn

Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung

VERhO
Rheuma-Therapie im Dialog

VERhO - Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren

01NVF16007

Bitte schicken Sie das Original an:
HCMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH
Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg

Ich erkläre hiermit meine Teilnahme

Ich möchte gemäß dem mir vorgestellten Versorgungsangebot "VERhO" im Rahmen der besonderen Versorgung behandelt werden. Ich wurde über die Inhalte des Versorgungsangebotes und über die daran beteiligten Ärzte/ Ärztinnen informiert. Mit der Behandlung durch die beteiligten Leistungserbringer bin ich einverstanden. Ich wurde über den Zweck und die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt. Für den zu versorgenden Behandlungsfall bin ich bis zum Behandlungsende an die beteiligten Leistungserbringer gebunden. In der "Versicherteninformation zum Projekt VERhO" wird das Behandlungsende näher erläutert. Ich bin mit dem Inhalt der "Versicherteninformation zum Projekt VERhO" auf der Rückseite einverstanden.

Einwilligung zum Umgang mit meinen Daten

Ich habe in der rücksichtigen Versicherteninformation zum Projekt VERhO schriftliche Informationen darüber erhalten, wie und wo meine Daten dokumentiert werden. Hierbei handelt es sich um personenbezogene Daten (alle Informationen, die sich auf mich beziehen) sowie Gesundheitsdaten (personenbezogene Daten, die sich auf meine Gesundheit beziehen). Ich habe jederzeit das Recht, die Daten über mich bei allen Beteiligten einzusehen, abzurufen, ggf. zu berichtigen, einzuschränken und zu löschen. Regelmäßig werden die gespeicherten Daten nach sechs Jahren gelöscht, wenn sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden. Allgemeine Informationen zum Datenschutz erhalte ich bei meiner Krankenkasse. Die Datenschutzbeauftragten inkl. Kontaktdaten der beteiligten Krankenkassen sind dieser Teilnahmeerklärung beigefügt.

Einwilligung in die Beauftragung Dritter zur Verarbeitung meiner Informationen zur Einschreibung und zum Zwecke der Abrechnung

Ich willige ein, dass mein Arzt/meine Ärztin meine Informationen zum aktuellen Stand meiner Teilnahme (Einschreibung bei Arzt/Ärztin, Teilnahme- und Teilnahme-status) über folgende Einrichtung an meine Krankenkasse übermittelt: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg. Meine Krankenkasse meldet das Ergebnis (Teilnahme-status und ggf. Ablehnungsgründe) an die genannte Einrichtung zum Zwecke der Abrechnung zurück. Ich bin damit einverstanden, dass mein Arzt/ meine Ärztin meine personen- und versicherungsbezogenen Daten, Kontaktdaten, Teilnahme- und Leistungs- und Abrechnungsdaten an folgende - je nach meiner Einschreibung bzw. Behandlung - an die oben genannte mit der Abrechnung beauftragte Einrichtung übermittelt.

Einwilligung in die Dokumentation und Datenübermittlung meiner medizinischen Daten zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation

Die Leistungserbringung erfolgt im Rahmen des so genannten Innovationsfonds, der u. a. eine Förderung der Behandlung vorsieht. Voraussetzung für die Förderung ist, dass eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Behandlung erfolgt. Ich bin damit einverstanden,

- dass die mit meiner Behandlung zusammenhängenden medizinischen Daten von den beteiligten Ärzten und Ärztinnen in RheumaDok elektronisch erfasst werden. RheumaDok ist eine IT-Lösung, vertreten durch die Nils Körber und Joachim Elgas G.b.R., Hausäckerweg 6a, 91056 Erlangen.
- dass meine Ultraschall- oder MRT-Untersuchungsergebnisse zur wissenschaftlichen Evaluation an das Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen übermittelt werden.
- dass meine notwendigen personen- und versicherungsbezogenen Daten von meiner Krankenkasse zur wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung genutzt werden.

Diese Daten werden zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation pseudonymisiert an die Universität Hamburg, Hamburg Center for Health Economics, Esplanade 30, 20354 Hamburg weitergegeben. Die wissenschaftliche Analyse erfolgt zusammen mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Ärzte und Ärztinnen meine Daten aus der Dokumentation einsehen und nutzen, soweit es für meine konkret anstehende Behandlung erforderlich ist. Die Ärzte und Ärztinnen unterliegen dabei der beruflichen Schweigepflicht.

Widerrufsmöglichkeiten

Ich kann meine Teilnahme beenden, indem ich meine Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, E-Mail oder Fax) oder zur Niederschrift bei meiner Krankenkasse widerrufe. Eine Kontaktliste der beteiligten Krankenkassen zum Widerruf erhalte ich mit dieser Teilnahmeerklärung. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn ich ihn innerhalb der zwei Wochen an meine Krankenkasse absende. Sofern ein wichtiger Grund vorliegt, kann ich meine Teilnahme unabhängig davon jederzeit in Textform beenden.

Meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen - schriftlich, mündlich oder elektronisch (beigefügte Kontaktliste). Dies hat zur Folge, dass ich nicht mehr an diesem Versorgungsangebot teilnehmen kann. Für die Behandlung meiner Erkrankung kann ich weiterhin die Leistungen des Sozialgesetzbuches V (Gesetzliche Krankenversicherung) beanspruchen.

Datum, Unterschrift des Versicherten / gesetzlichen Vertreters

Ich bestätige, dass der o. g. Patient / die o. g. Patientin die Teilnahmevoraussetzung im Sinne des o. g. Vertrags erfüllt und dass er/sie von mir umfassend aufgeklärt wurde.

Vertragstempel / Unterschrift Ärztin / Arzt



Per Post an
Helmsauer Curamed





Übermittlungsfristen

Q1	Q2	Q3	Q4
20.04.	20.07.	20.10.	20.01.


Praxisstempel und
Unterschrift VERhO-Arzt

4.2 Patienteninformation

BERUFSVERBAND
DEUTSCHER
RHEUMATOLOGEN e.V.

Universitätsklinikum
Erlangen

mhplushcheHamburg Center
for Health Economics

Die
Techniker

Patienteninformation

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung- VERhO – Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an einer entzündlichen Gelenkerkrankung (rheumatoider Arthritis im folgenden RA genannt), die nunmehr durch die Behandlung mit Medikamenten nicht mehr aktiv ist. Das ist das Ziel der Therapie bei rheumatoider Arthritis.

Durch die Neuentwicklung von Medikamenten, die das Immunsystem beeinflussen und die häufig miteinander kombiniert werden, kann dieses Ziel bei immer mehr Patienten erreicht werden. Es ist jedoch nicht bekannt, ob diese Patienten dauerhaft mit Medikamenten behandelt werden müssen oder ob diese Medikamente reduziert oder ganz abgesetzt werden können. Ihr behandelnder Arzt/Ihre behandelnde Ärztin hat Ihnen vorgeschlagen, an der Datenanalyse im Rahmen von VERhO teilzunehmen. Das Projekt VERhO soll diese Frage beantworten. Die Ziele des Projektes sind:

1. Durch die Gewinnung von Daten und deren Auswertung sollen Patienten mit RA in stabiler Remission (vorübergehende oder dauerhafte Nachlassen von Krankheitssymptomen) dokumentiert und gegenüber Patienten mit derselben Erkrankung ohne Therapieveränderung verglichen werden.
2. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir durch die Datenanalyse die Förderung des Selbstmanagements Vorschläge für ein zukünftiges „Disease Management Programm (DMP) Rheuma“ erarbeiten.
3. Wir möchten mit Ihnen im ärztlichen Betreuungsgespräch Informationsbedürfnisse erfassen, und geeignete Strategien zum Umgang mit Erkrankung und Therapie erarbeiten.
4. Die Daten sollen für ein Register aufgearbeitet werden.

Was ist der Grundgedanke von VERhO?

In der Regel kommen in der Behandlung der rheumatoiden Arthritis sogenannte DMARDs (Disease-modifying anti-rheumatic drug) zur Anwendung. Diese sind entweder synthetisch oder biologisch hergestellt. Primäres Ziel ist das Erreichen der klinischen Remission (Inaktivität

23/Mar/20181Template – Informed Consent (Version 2)

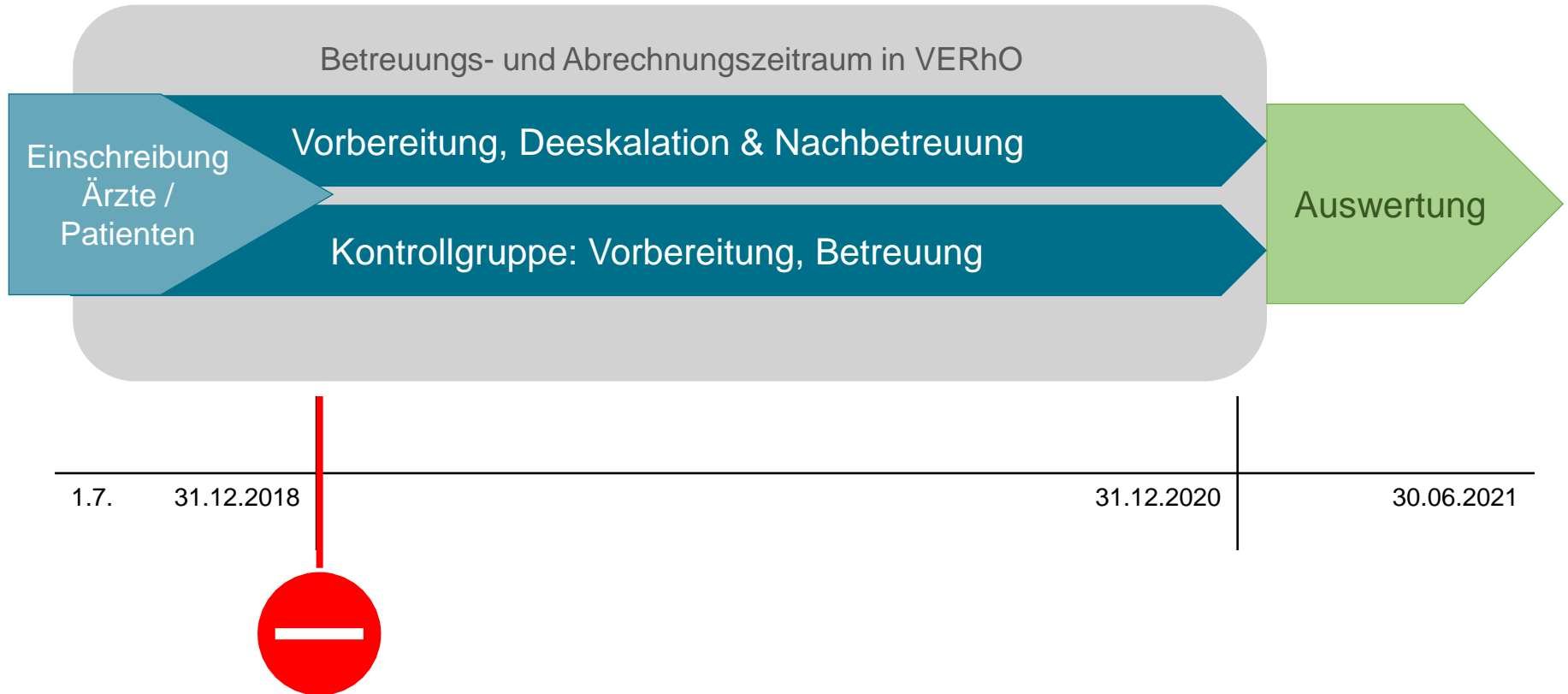


Zur Aushändigung an Patient



Keine Unterschrift erforderlich

Einschreibung bis 31.12.2018!



Praxistipps aus der Praxis Welcker, Planegg

Maßnahme



Für VERhO-Patienten 30 Minuten-Slots, anstatt gewöhnlichen 15 Min.

Zweck

Ausreichend Zeit für Untersuchungen, Fragebögen und Gespräch

Praxistipps aus der Praxis Welcker, Planegg

Maßnahme

Zweck



Für VERhO-Patienten 30 Minuten-Slots, anstatt gewöhnlichen 15 Min.

Ausreichend Zeit für Untersuchungen, Fragebögen und Gespräch



Einschlusskriterien mit Kassenliste etc. als „Spicker“ auf dem Schreibtisch

Unterstützung für Patientenrekrutierung

Praxistipps aus der Praxis Welcker, Planegg

Maßnahme

Zweck



Für VERhO-Patienten 30 Minuten-Slots, anstatt gewöhnlichen 15 Min.

Ausreichend Zeit für Untersuchungen, Fragebögen und Gespräch



Einschlusskriterien mit Kassenliste etc. als „Spicker“ auf dem Schreibtisch

Unterstützung für Patientenrekrutierung



Bei Teilnahme Patient an VERhO: Vereinbarung der Termine für das nächste Jahr (ca. 3-5 Termine)

Termingarantie
bessere Planbarkeit für das Projekt

Praxistipps aus der Praxis Welcker, Planegg

Maßnahme

Zweck



Für VERhO-Patienten 30 Minuten-Slots, anstatt gewöhnlichen 15 Min.

Ausreichend Zeit für Untersuchungen, Fragebögen und Gespräch



Einschlusskriterien mit Kassenliste etc. als „Spicker“ auf dem Schreibtisch

Unterstützung für Patientenrekrutierung



Bei Teilnahme Patient an VERhO: Vereinbarung der Termine für das nächste Jahr (ca. 3-5 Termine)

Termingarantie
bessere Planbarkeit für das Projekt



Farbliche Markierung und Zuordnung einer „Kategorie“ im PVS

Filtermöglichkeit
bessere Übersicht für Mitarbeiter

Praxistipps aus der Praxis Welcker, Planegg

Maßnahme

Zweck



Für VERhO-Patienten 30 Minuten-Slots, anstatt gewöhnlichen 15 Min.

Ausreichend Zeit für Untersuchungen, Fragebögen und Gespräch



Einschlusskriterien mit Kassenliste etc. als „Spicker“ auf dem Schreibtisch

Unterstützung für Patientenrekrutierung



Bei Teilnahme Patient an VERhO: Vereinbarung der Termine für das nächste Jahr (ca. 3-5 Termine)

Termingarantie
bessere Planbarkeit für das Projekt



Farbliche Markierung und Zuordnung einer „Kategorie“ im PVS

Filtermöglichkeit
bessere Übersicht für Mitarbeiter




Notiz der vereinbarten Termine in Patienten-Karteikarte

Info für nächste Patientenbesuche

Bsp. Patientenstammblatt





VERho
Rheuma-Therapie im Dialog

**Patienten-
Stammblatt**

Vorname			
Nachname			
Geburtsdag			
VERho-Gruppe			
Einschreibung			

Je Termin bitte durchgeführte Punkte abhaken

Vorbereitungs-termin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> FFbH-PR <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9 <input type="checkbox"/> OENAT				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono <input type="checkbox"/> MRT	

Optionaler Betreuungstermin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin	

1. Betreuungs-termin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	

2. Betreuungs-termin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	

3. Betreuungs-termin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	

4. Betreuungs-termin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> FFbH-PR <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9 <input type="checkbox"/> OENAT				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono <input type="checkbox"/> MRT	

5. Betreuungstermin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	Eingabe Arzt	Abrechnung	Kürzel	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	

6. Betreuungstermin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	Eingabe Arzt	Abrechnung	Kürzel	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	

7. Betreuungs-termin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	

8. Betreuungs-termin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> FFbH-PR <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9 <input type="checkbox"/> OENAT				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono <input type="checkbox"/> MRT	

9. Betreuungs-termin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	

Notfalltermin		Datum:		Kürzel:	
Fragebögen	Labor	MRT	Eingabe Arzt	Abrechnung	
<input type="checkbox"/> PAT-Eigenbeurteilung <input type="checkbox"/> EQ-5D <input type="checkbox"/> RADA1 <input type="checkbox"/> PHQ-9				<input type="checkbox"/> Termin <input type="checkbox"/> Sono	



Überblick Assessments über alle Termine für einen Patienten

Praxistipps aus der Praxis Welcker, Planegg

Maßnahme

Zweck



Für VERhO-Patienten 30 Minuten-Slots, anstatt gewöhnlichen 15 Min.

Ausreichend Zeit für Untersuchungen, Fragebögen und Gespräch



Einschlusskriterien mit Kassenliste etc. als „Spicker“ auf dem Schreibtisch

Unterstützung für Patientenrekrutierung



Bei Teilnahme Patient an VERhO: Vereinbarung der Termine für das nächste Jahr (ca. 3-5 Termine)

Termingarantie
bessere Planbarkeit für das Projekt



Farbliche Markierung und Zuordnung einer „Kategorie“ im PVS

Filtermöglichkeit
bessere Übersicht für Mitarbeiter



↗Notiz der vereinbarten Termine in Patienten-Karteikarte

Info für nächste Patientenbesuche



↗VERhO-Patientenliste für ärztlichen VERhO-Verantwortlichen

Besserer Überblick

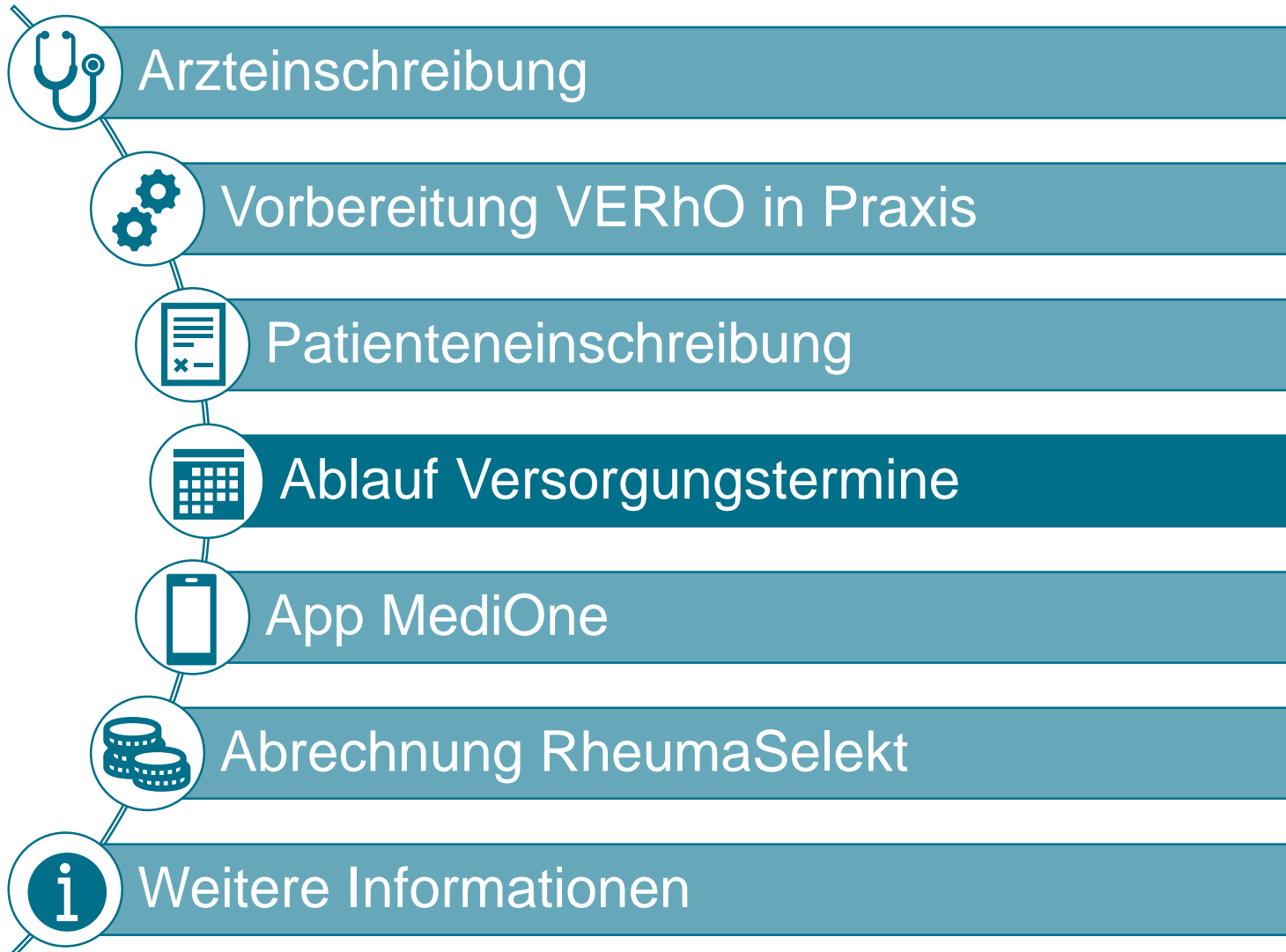
Bsp. Patientenliste



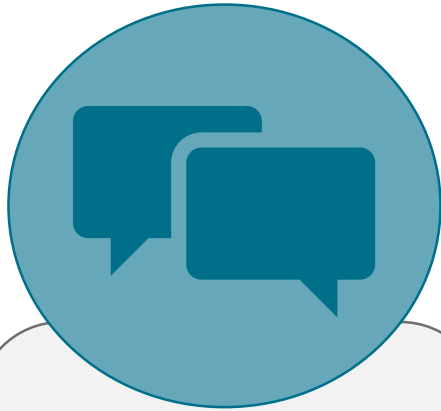
Name	Vorname	VERhO-Nr.	Vorbereitungs-termin	1. Betreuungs-termin	optional Betreuungs-termin	2. Betreuungs-termin	3. Betreuungs-termin	4. Betreuungs-termin	5. Betreuungs-termin	6. Betreuungs-termin	7. Betreuungs-termin	8. Betreuungs-termin	9. Betreuungs-termin
Müller	Lieschen	1	13.08.2018	11.09.2018	29.09.2018	26.11.2018	14.02.2019	16.04.2019					
Meier	Hubert	2	17.08.2018	12.09.2018	/	05.11.2018	12.02.2019	15.05.2019					
Bauer	Irmgard	3	17.08.2018	13.09.2018	30.09.2018	16.11.2018	20.02.2019	06.05.2019					
Schneider	Wolfgang	4	22.08.2018	25.09.2018	/	03.12.2018	28.02.2019	26.04.2019					
Mustermann	Max	5	23.08.2018	26.09.2018	/	12.12.2018	15.03.2019	30.04.2019					
Arnold	Rainer	6	24.08.2018	28.09.2018	/	13.11.2018	08.03.2019	24.04.2019					



Terminüberblick über alle Patienten



3 Arten von Versorgungsterminen



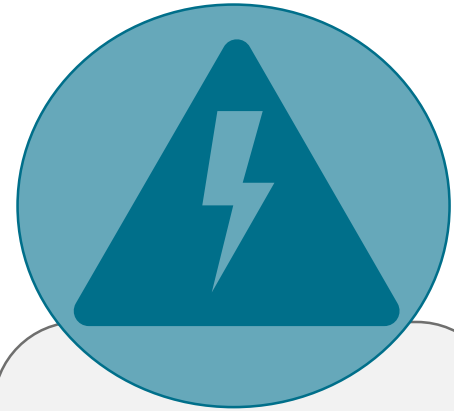
Vorbereitungs-Termin

- Patientenaufklärung
- Entscheidung Gruppenzugehörigkeit
- 1x pro Patienten



Betreuungs-Termine

- Betreuung und Austausch mit dem Patienten
- 9 Quartale in Folge
- Ggf. optionaler 2. Termin im ersten Betreuungsquartal



Notfall-Termine

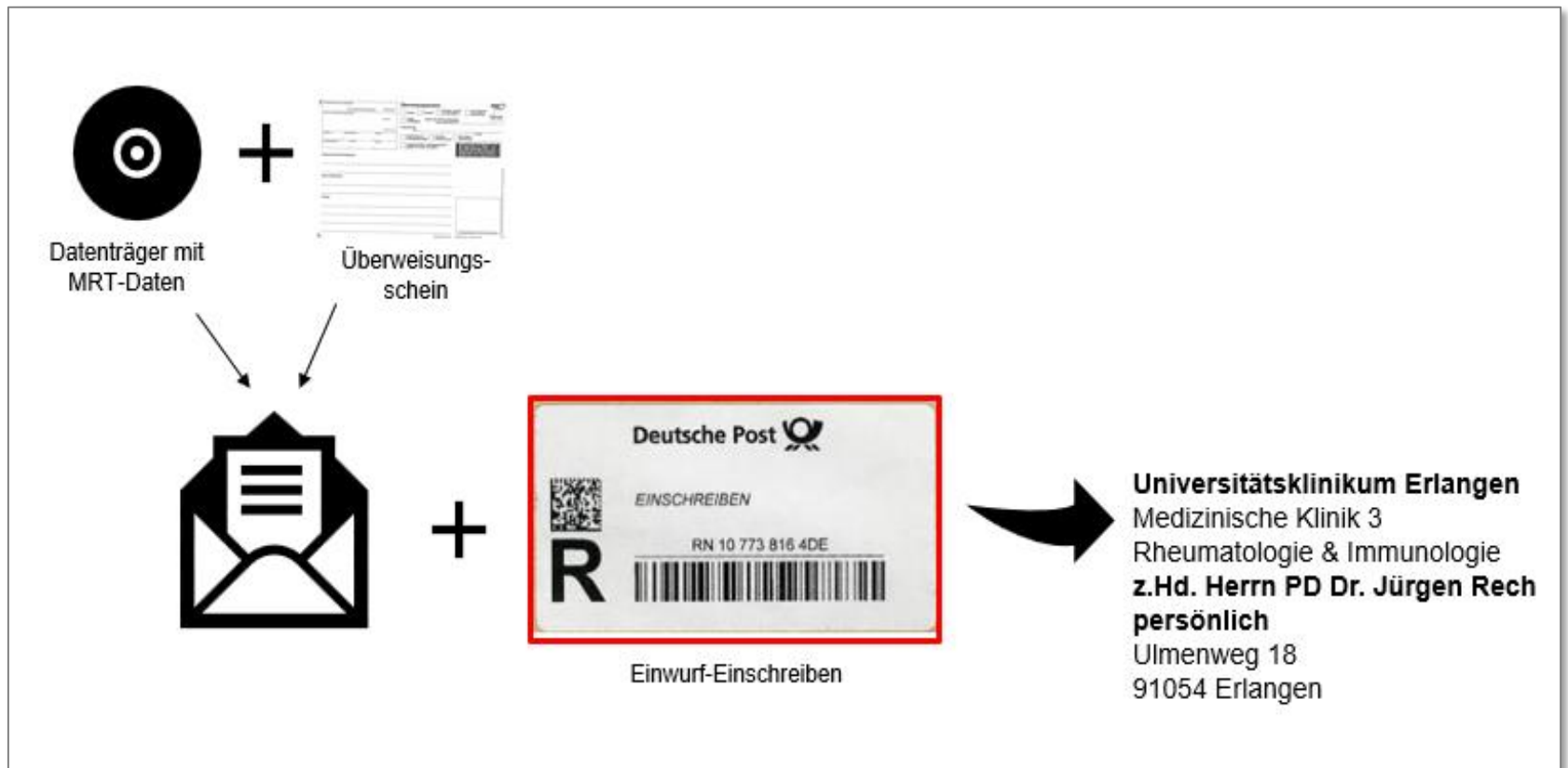
- Zur Behandlung eines Flare
- Neben Betreuungstermin im Quartal
- NICHT: aufgrund Nebenwirkungen oder Komorbidität

Vergütung VERhO

Vorbereitungstermin	1x / VERhO	131,25 €
Betreuungstermin	1x / Quartal	63,00 €
Notfalltermin	1x / Quartal bei Flare	105,00 €
Ultraschall US 6-Score	1x / Quartal	31,50 €
MRT-Diagnostik	Bei Übermittlung / Jahr	15,00 €

Verwaltungskostenpauschale 5,5%

Übermittlung RAMRIS-Daten



- Mit Überweisungsschein – Evaluation
- Per Einschreiben – Datenschutz!

Datenerhebung je Termin

Vorbereitungstermin	1. Betreuungstermin	<i>optionaler Betreuungstermin</i>	2. Betreuungstermin	3. Betreuungstermin	4. Betreuungstermin	...	Notfalltermin
<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart		<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart
<input type="checkbox"/> Befunde: Anti-CCP oder Anti-MCV, RF					<input type="checkbox"/> Befunde: Anti-CCP oder Anti-MCV, RF		
<input type="checkbox"/> DAS28	<input type="checkbox"/> DAS28	<input type="checkbox"/> DAS28	<input type="checkbox"/> DAS28	<input type="checkbox"/> DAS28	<input type="checkbox"/> DAS28		<input type="checkbox"/> DAS28
<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell	<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell	<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell	<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell	<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell	<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell		<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell
<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) <i>bei Bedarf</i>	<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>	<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>	<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>	<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>	<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>		<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>
	<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>	<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>	<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>	<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>	<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>		<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>
<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO	<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO	<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO	<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO	<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO	<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO		<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO
<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>	<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>	<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>	<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>	<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>	<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>		<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>
<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)	<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)	<input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)	<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)	<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)	<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)		<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)
<input type="checkbox"/> FFbH-PR					<input type="checkbox"/> FFbH-PR		
<input type="checkbox"/> EQ-5D	<input type="checkbox"/> EQ-5D	<input type="checkbox"/> EQ-5D	<input type="checkbox"/> EQ-5D	<input type="checkbox"/> EQ-5D	<input type="checkbox"/> EQ-5D		<input type="checkbox"/> EQ-5D
<input type="checkbox"/> RADAI	<input type="checkbox"/> RADAI	<input type="checkbox"/> RADAI	<input type="checkbox"/> RADAI	<input type="checkbox"/> RADAI	<input type="checkbox"/> RADAI		<input type="checkbox"/> RADAI
<input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> PHQ-9		<input type="checkbox"/> PHQ-9
<input type="checkbox"/> OENAT					<input type="checkbox"/> OENAT		

Ausschnitt aus Dokumentationsübersicht



Erfassung Patientenfragebögen

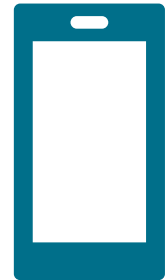
1. Papiererfassung



2. RheumaDokM

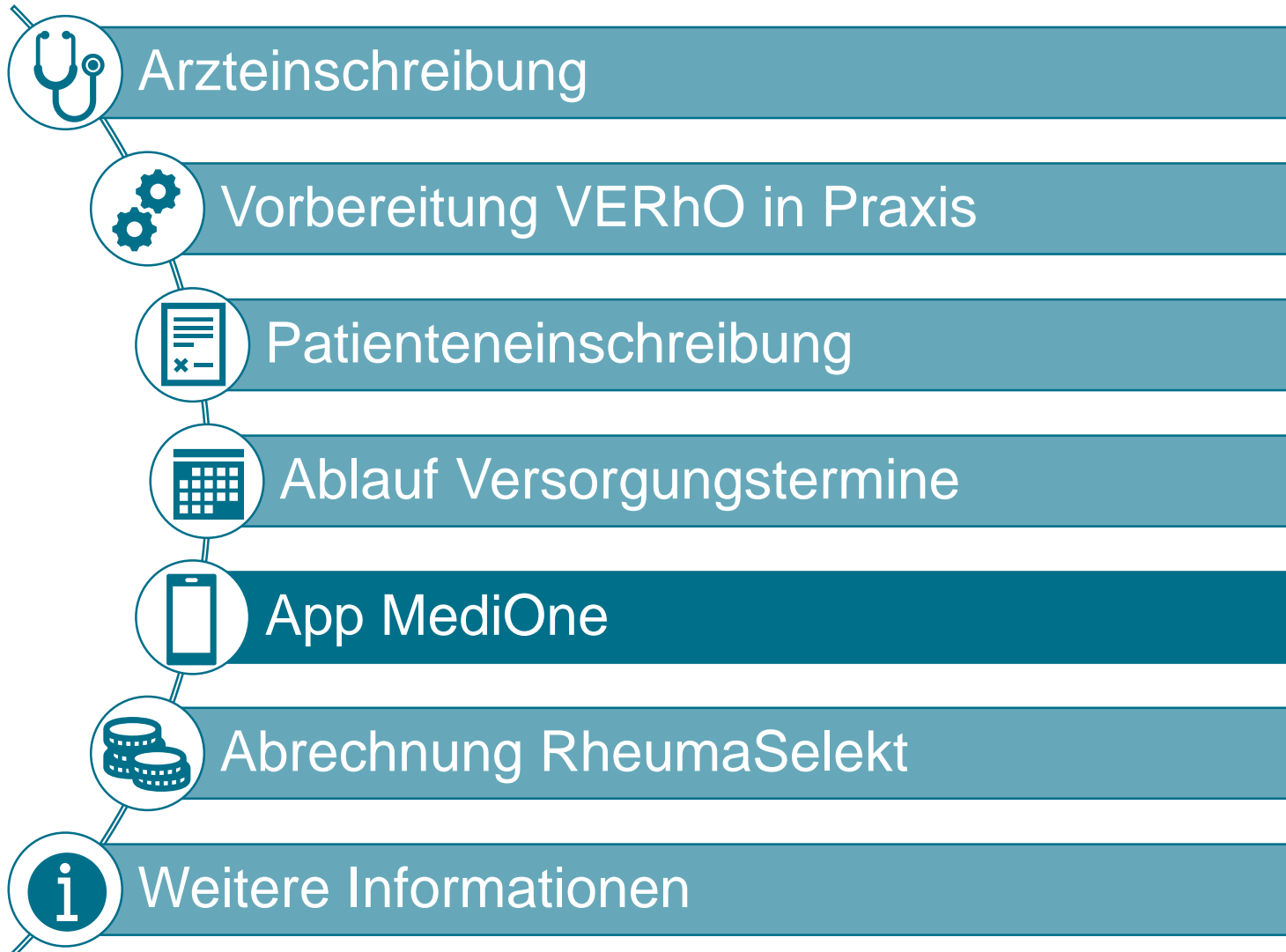


3. App MediOne



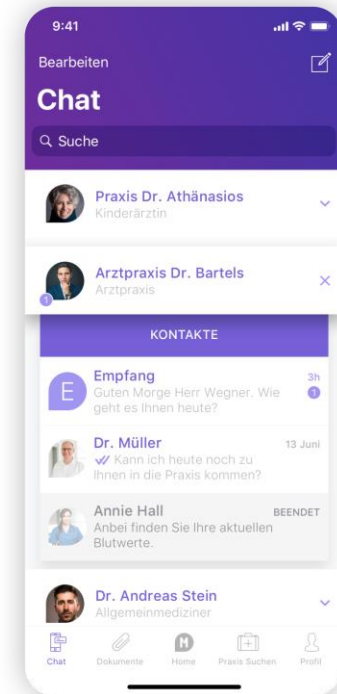
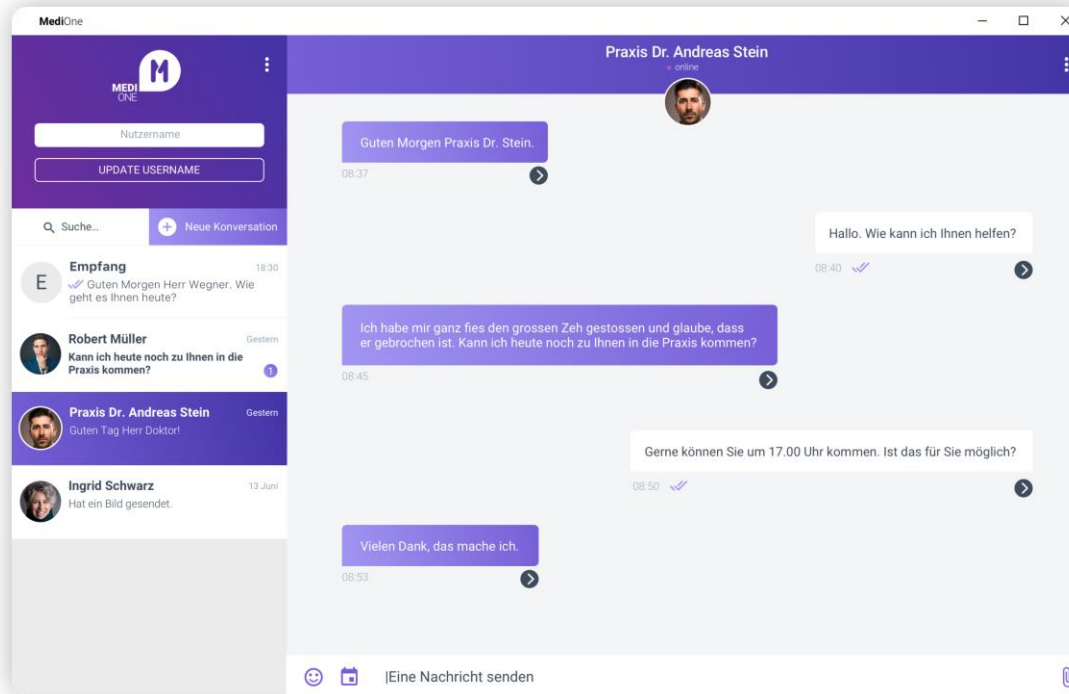
Mobile Erfassung Patientenfragebögen

Fragebögen	RheumaDokM	MediOne
Allgemeinzustand (Persönliche Eigenbewertung PEB)	✓	✓
EQ-5D (Lebensqualität)	✓	✓
FFbH (Funktionskapazität)	✓	✓
RADAI-5 (Krankheitsaktivität)	✗	✓
OENAT (Informationsbedarf & Kenntnisstand)	✗	✗
PHQ-9 (Depression)	✗	✗



Patienten-App MediOne

Ein Ziel des Projektes: Steigerung des Wissenstandes und des Selbstmanagements der Patienten



<https://www.youtube.com/watch?v=gvM6Z2XISLU>

Patienten-App MediOne



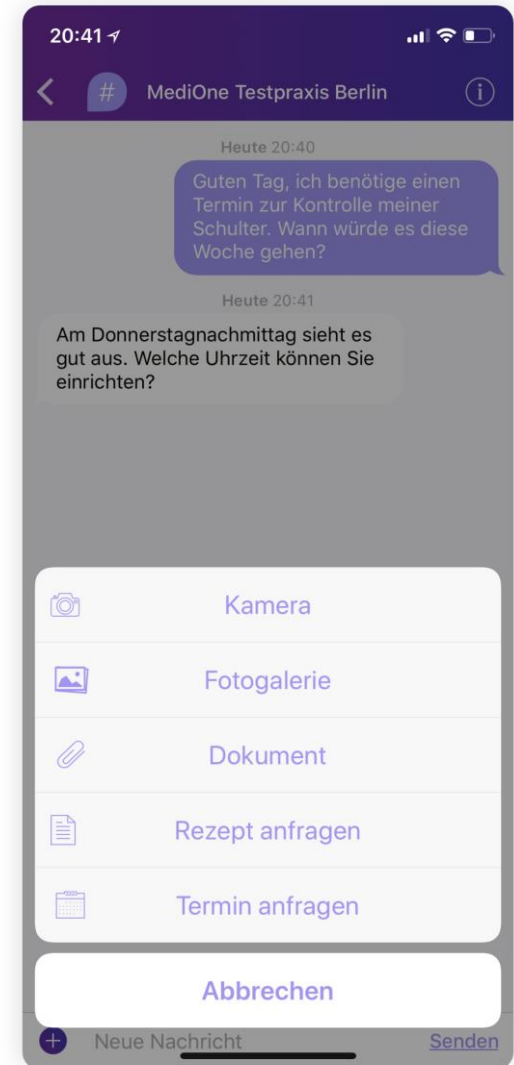
Terminmanagement



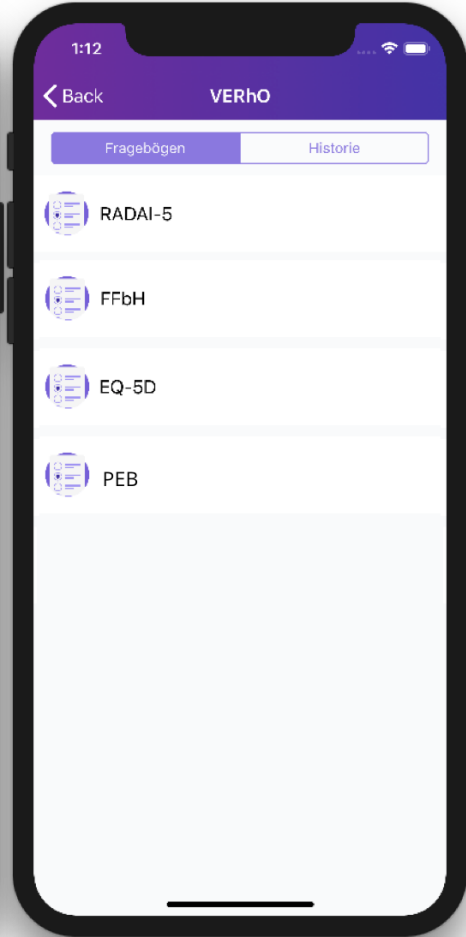
Übermittlung von Befunden

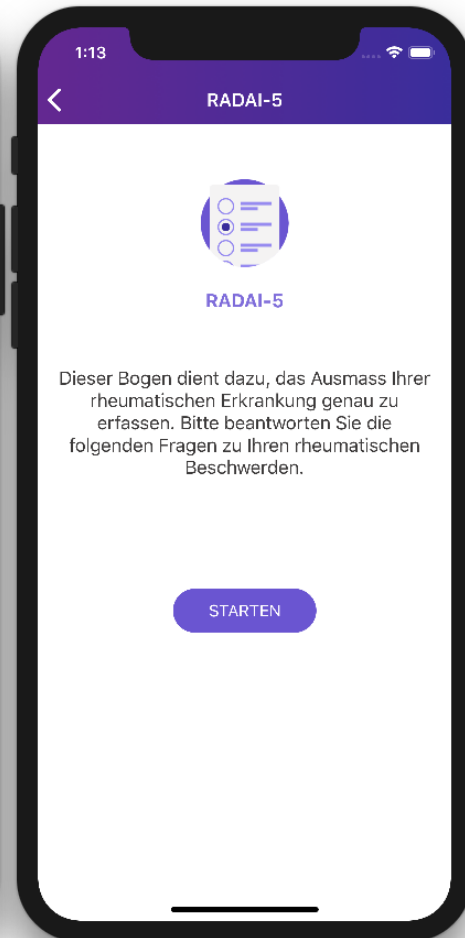
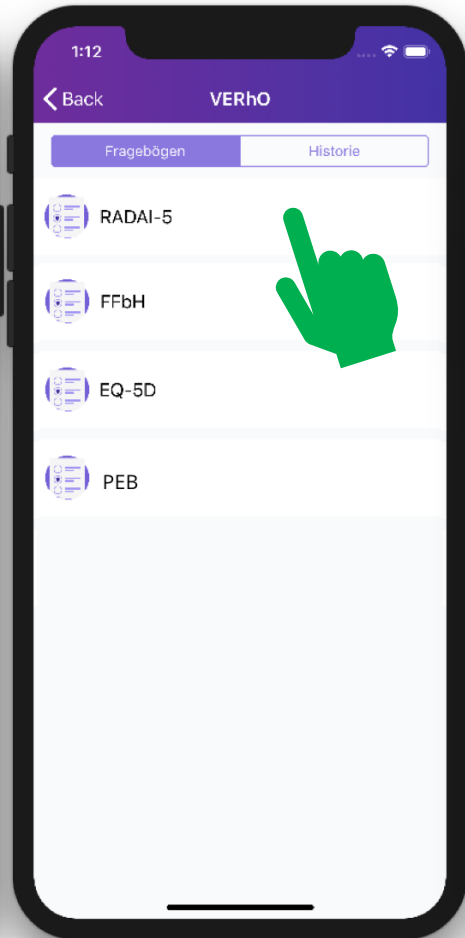


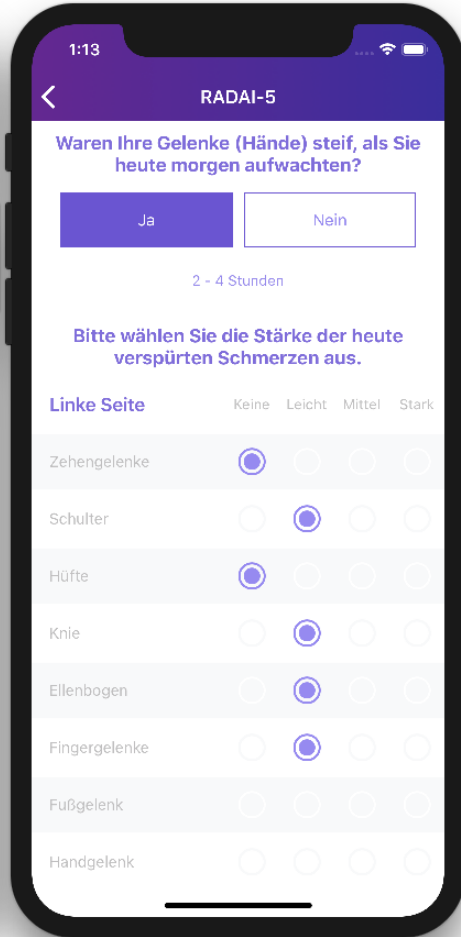
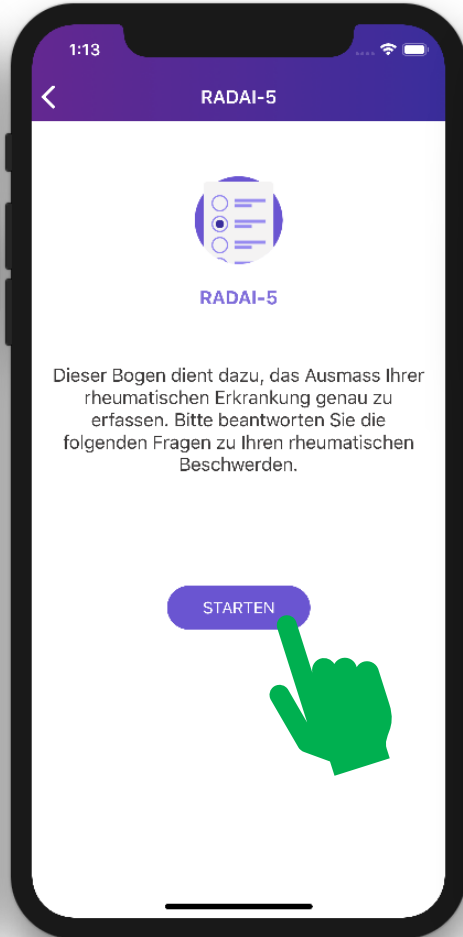
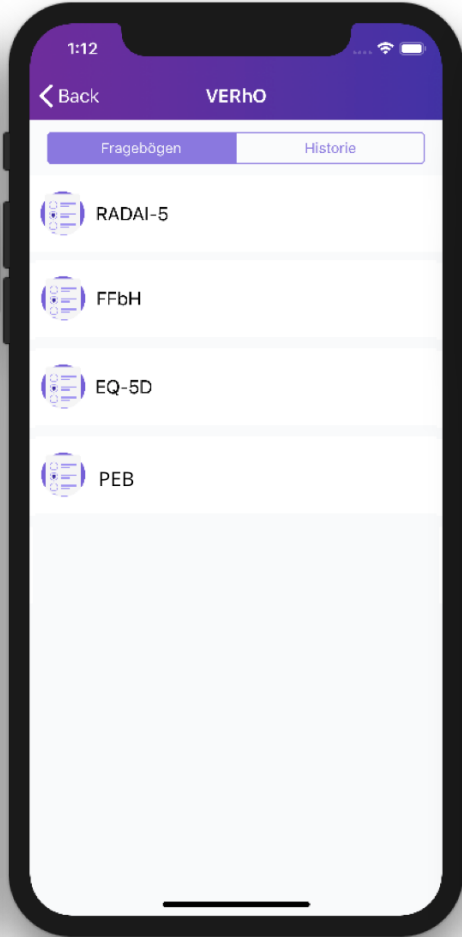
Ausgewählte Fragebögen



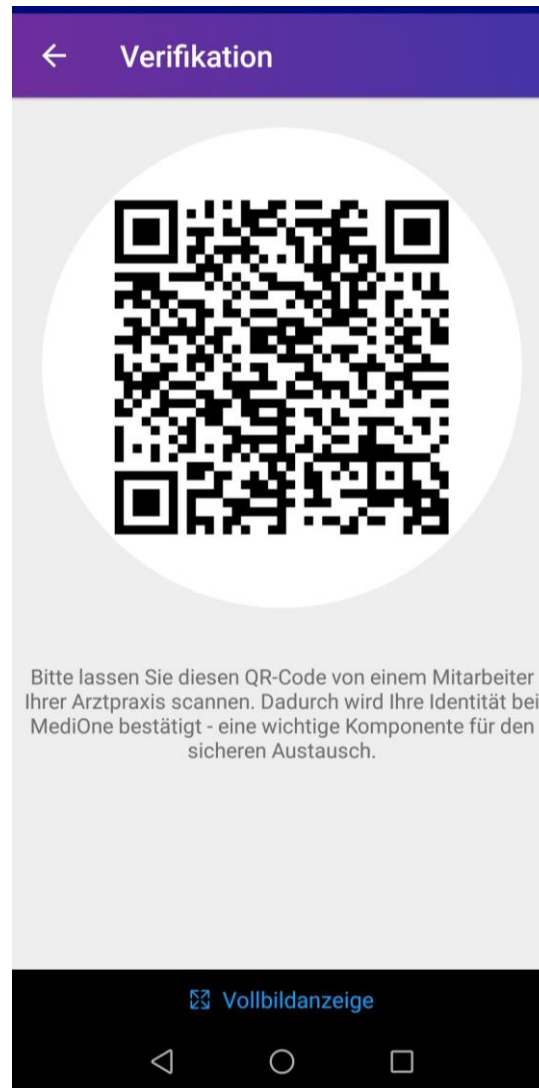




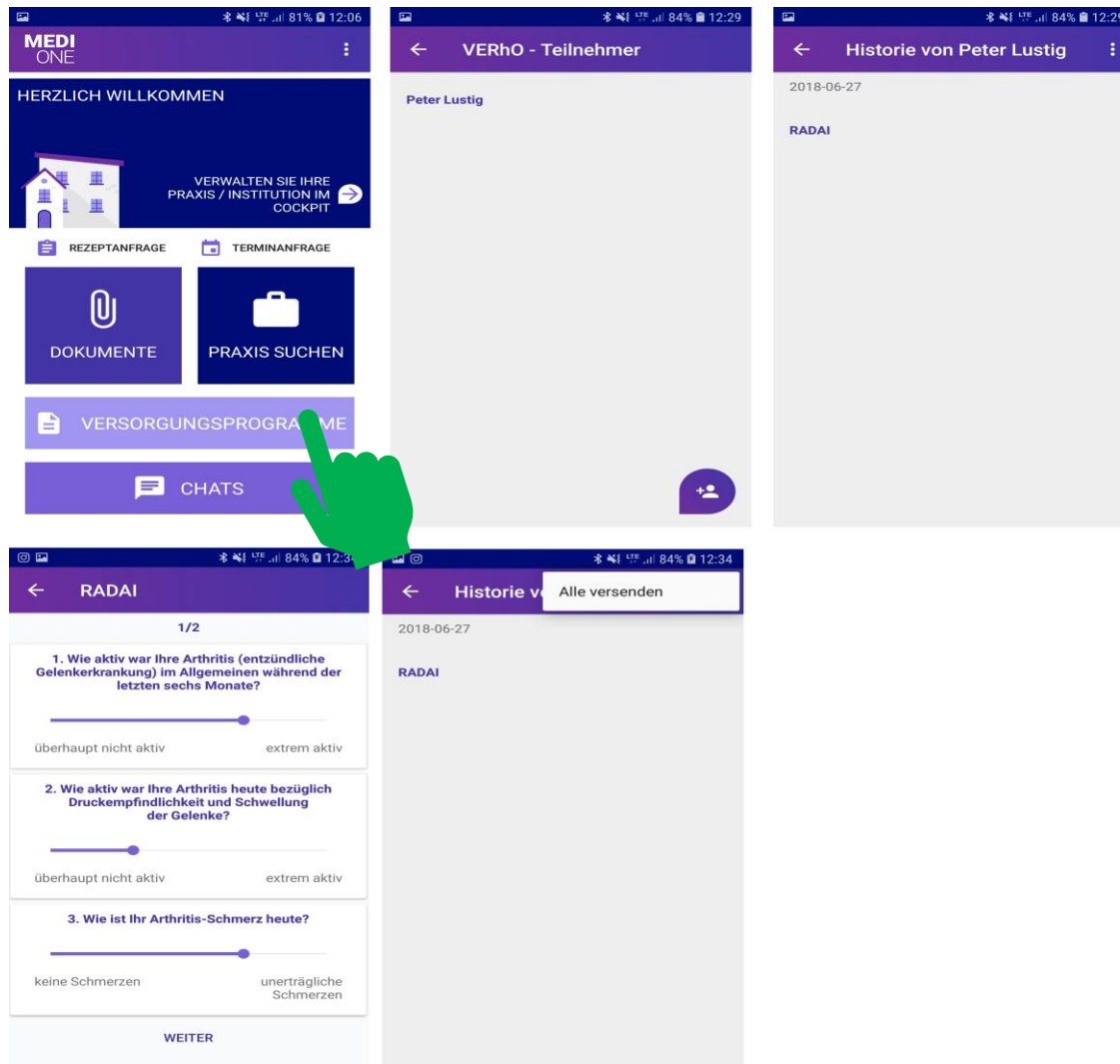




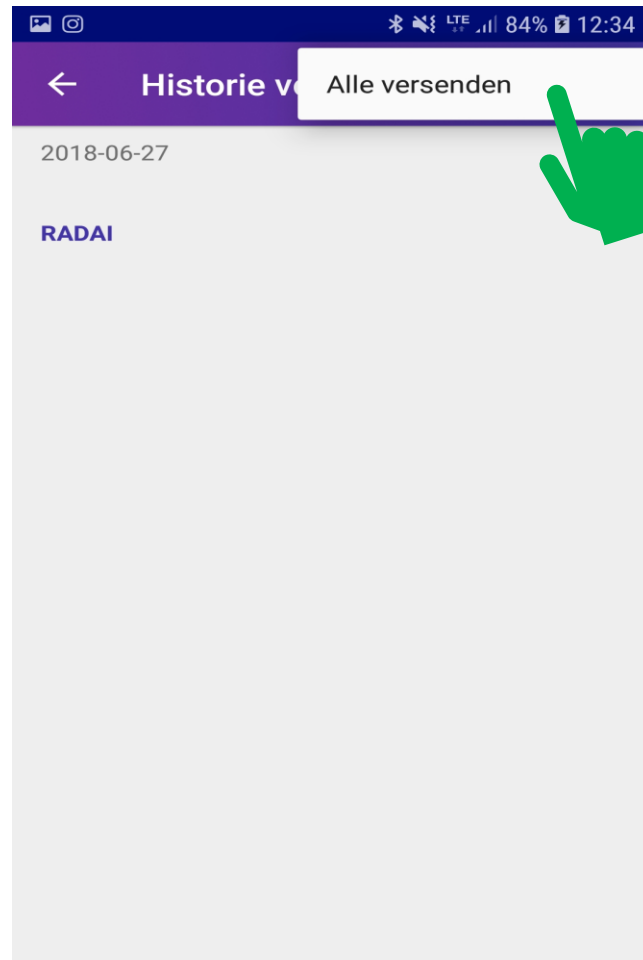
Freischaltung Patient



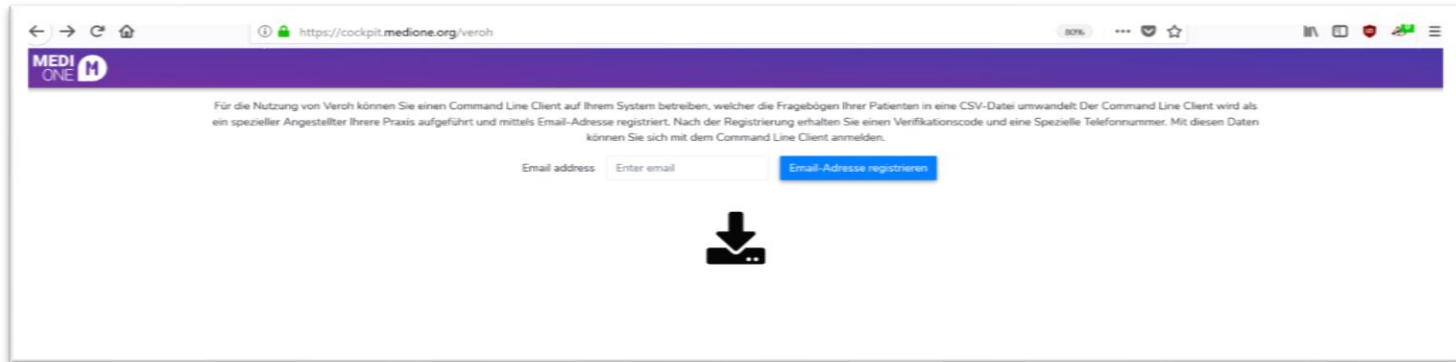
Fragebögen der teilnehmenden Patienten



Export der Fragestellung in RheumaDok



Einmalig: Exportprogramm MediOne auf RheumaDok-PC

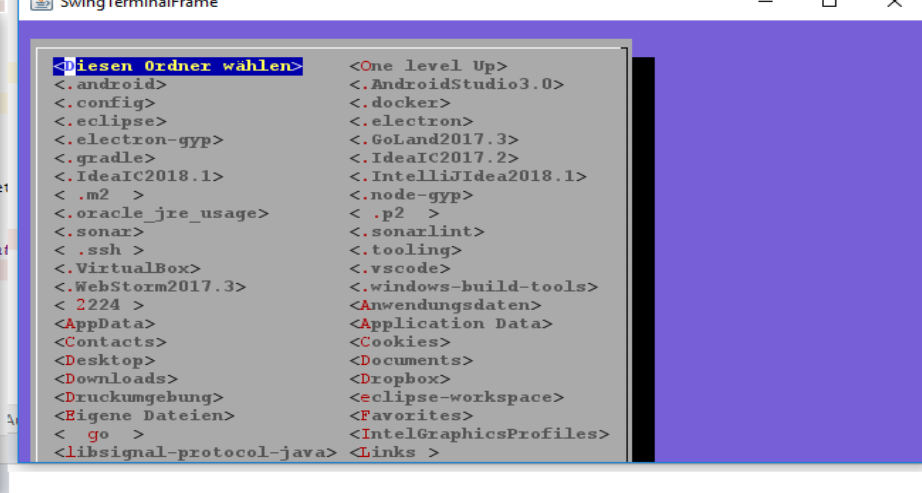
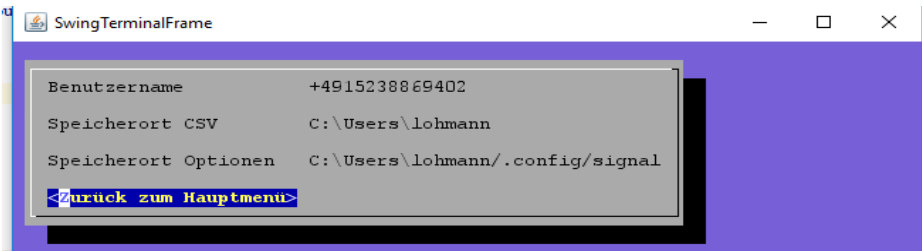
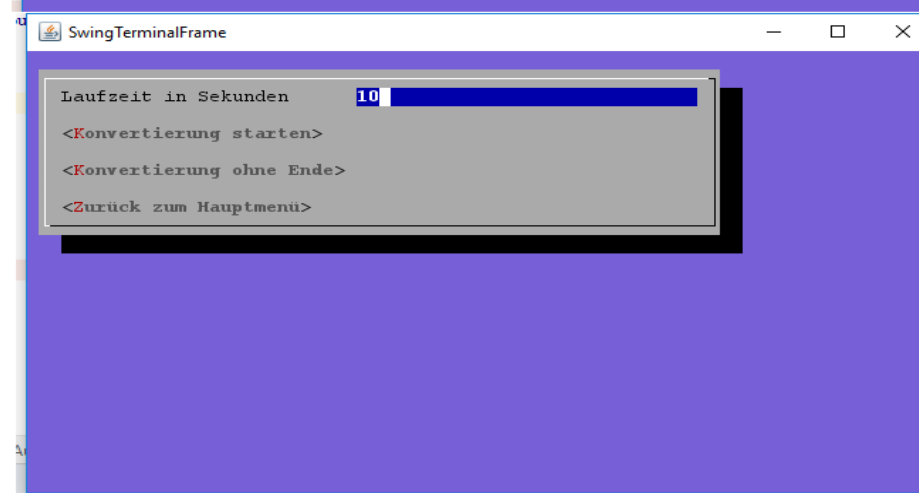


- Installation des Exportprogramms von MediOne auf der Workstation, auf der auch RheumaDok installiert ist.
- Entpacken der VERhO_Export Zip Datei

 <https://cockpit.medione.org/verho>

- Registrierung auf Seite oben mit Mailadresse, die für MediOne Export genutzt werden soll
- Nach Absenden des Formulars, Erhalt einer Mail, mit allen notwendigen Parameter, um Exportprogramm einmalig zu konfigurieren

Einmalig: Konfiguration Exportprogramm mit diesen Parametern



Für den Start

TEIL I: Quick Start Guide für die VERhO Praxis – Bitte zuerst die Praxis einrichten!

- Laden Sie als Praxisinhaber die Anwendung für den Computer, **MediOne Desktop**, unter www.medione.health herunter oder klicken Sie hier:
 - FÜR MAC
 - FÜR WINDOWS
- Öffnen Sie die Anwendung **MediOne Desktop**, registrieren Sie sich mit Ihrer Praxisrufnummer und legen Sie ein Profil als Institution an:
 
- Nach der Anmeldung erhalten Sie direkt im **MediOne Desktop** eine erste Nachricht. Darin finden Sie Ihre Zugangsdaten für das **MediOne Cockpit**, wo Sie die öffentlichen Informationen Ihrer Praxis anlegen müssen – damit Ihre Patienten Sie bei MediOne finden können. Klicken Sie einfach auf den Link in der Nachricht.
 
- Ein wichtiger Punkt bei der Einrichtung ist die Überprüfung Ihrer Praxis. Dazu können Sie einen DocCheck Account nutzen oder uns eine Mail mit dem Stichwort „VERhO Praxis“ an register@medione.health schicken. Starten Sie nun Ihr Abonnement. Für VERhO Ärzte wird es keine Rechnung/Kosten geben.
 
- Nun ist Ihre Praxiseinrichtung abgeschlossen und Ihre Praxis erscheint für Ihre Patienten in der **MediOne App**. Gehen Sie nun zu **Teil 2** der Anleitung über und fügen Sie sich und weitere Mitarbeiter/Ärzte als Person hinzu.
 

MEDI ONE

IHR DIREKTER DRAHT ZUR GESUNDHEIT

Die App **MediOne** macht die Kommunikation mit Ihrer Arztpraxis zum Kinderspiel.

- Termine vereinbaren
- Rezepte bestellen
- Labor- und Befunddaten empfangen
- medizinische Fragen stellen



IHR GESUNDHEITSNETZ: MediOne erleichtert für Sie nicht nur die Kommunikation mit einer Praxis, sondern auch mit anderen Gesundheitseinrichtungen. Erfahren Sie mehr unter:

WWW.MEDIONE.HEALTH

Besondere Funktionalitäten für Rheuma-Patienten:

Im Rahmen des Projekts VERhO können Sie Ihre Patientenfragebogen direkt in **MediOne** ausfüllen und sicher verschlüsselt an Ihren Arzt senden.

Datenaustausch **Nachrichtenaustausch**

Versorgungsprogramme **Dokumentensammlung** **Übersicht teilnehmender Gesundheitsinstitutionen**

VERSORGUNG VON MENSCHEN MIT RHEUMA OPTIMIEREN (VERhO)

Im Rahmen des Projektes soll die Therapie optimiert und das Selbstmanagement der Patienten gestärkt werden. Dafür werden einige Fragebögen zu Themen wie Schmerzen, Lebensqualität oder Befindlichkeit ausgefüllt. Um dies so einfach wie möglich für Sie zu gestalten, haben wir die Bogen in die App **MediOne** integriert. Mobil, sicher, direkt.

Quick-Start-Guide

Anleitung im Praxishandbuch

Patientenflyer MediOne

VERhO
 Rheuma-Therapie im Dialog
 Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren
 Ein Projekt des Innovationsfonds

Praxishandbuch

Patienten-App MediOne

Weitere Informationen zu MediOne: www.medione.health

MediOne Desktop-Anwendung:

<https://medione.health/fuer-aerzte-fachpersonal/>

App im Apple- oder Google-Play-Store:

Google-Playstore:

<https://play.google.com/store/apps/details?id=health.medione.app>

App-Store: <https://itunes.apple.com/de/app/medione/id1407693999>

Quick-Start-Guide & Patientenflyer:

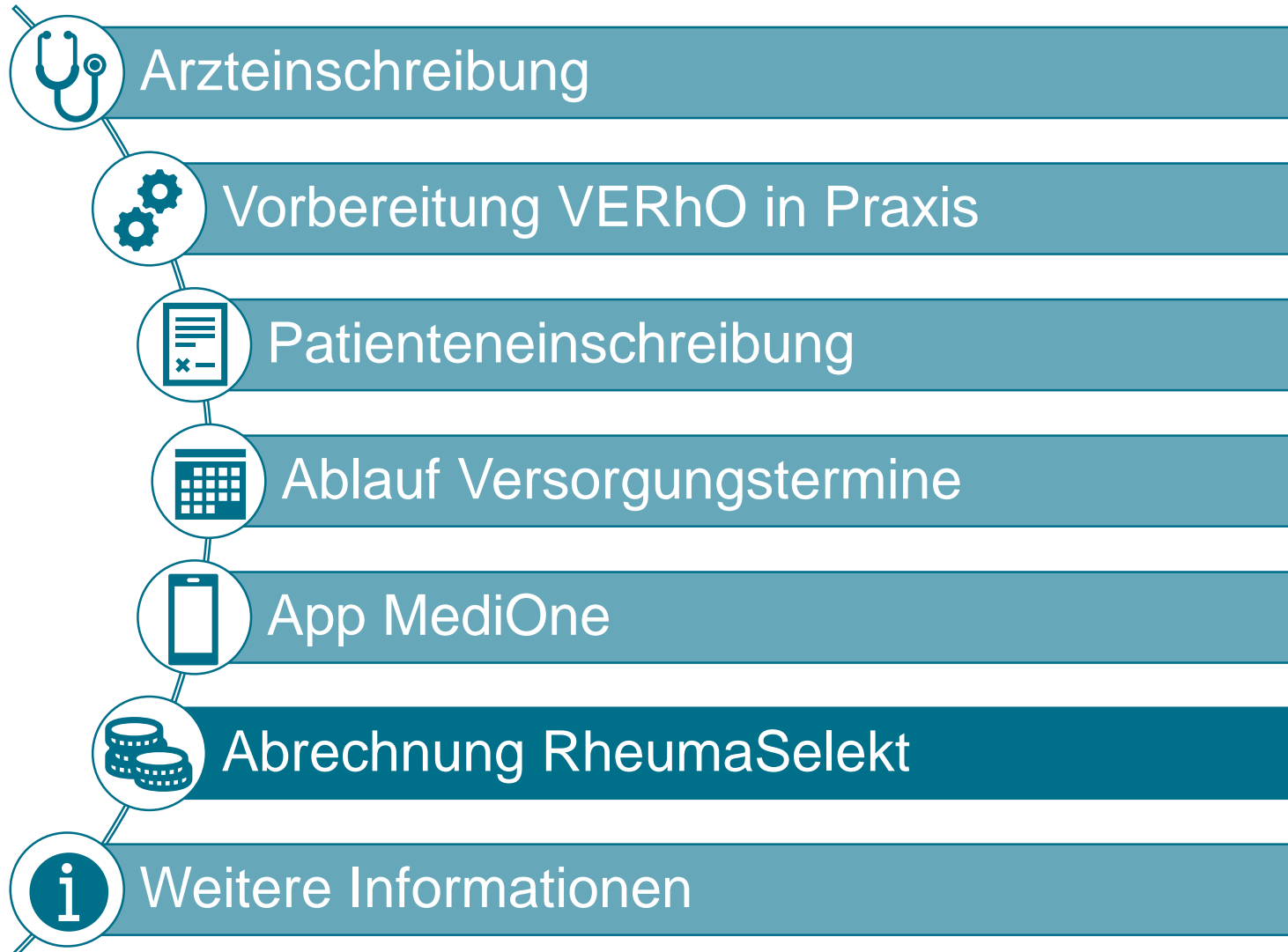
<http://info.dgg.health/bcs-verho-downloads>

MediOne kostenfrei für VERhO

0 €

- Keine monatliche Gebühr von 25€ während VERhO-Teilnahme
- BITTE BEACHTEN SIE:
Bei Registrierung trotzdem kostenpflichtiges Abonnement abschließen
- Sobald Aufnahme in VERhO-Programm wird Ihre Rechnung auf „null“ zurückgesetzt.

Es kommen auf Sie keinerlei Kosten für die Nutzung von MediOne im Rahmen des VERhO Projektes zu.



Abrechnung über RheumaSelekt

Abrechnungssoftware
Rheuma Selekt



Abrechnungsportal
von Helmsauer

The screenshot shows the 'Daten des Versicherungsnehmers' (Insured Person Data) section of the RheumaSelekt software. It includes fields for Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Versicherungsnummer, and Kommentar. There are also sections for 'Daten eines gesetzlichen Vertreters' (Data of a legal representative) and 'Kommunikationsdaten' (Communication data) with fields for Telefon, Mobil, and Email. The interface is in German and has a blue header with the Helmsauer logo.

+ Kartenlesegerät
(27,00€ netto bzw. 32,13€ brutto)



Erstellung einer
Abrechnungsdatei

Upload



The screenshot shows the navigation menu of the Helmsauer billing portal. The menu items are: HOME, AKTUELLE INFOS, EIGENE DATEN, PATIENTEN, TEILNEHMERVERZEICHNIS, ABFRAGE EINSCHREIBUNG, ABRECHNUNGSIMPORT (highlighted with a red border), ABRECHNUNGEN, AUSZAHLUNGEN, KLÄRFÄLLE, HONORARÜBERSICHT, and DOWNLOADS. Each item has a small icon next to it.

Patient einlesen bzw. anlegen

Datei Hilfe Konfiguration

HELMSAUER

Patient Praxis System

SELEKTIVVERTRÄGE

Patientendaten manuell eingeben Patientensuche Leistungserfassung Leistungsübersicht Zurück zu Patientendaten

Daten des Versicherungsnehmers

Patientendaten speichern ändern Vertragsangebote anzeigen Versicherungswechsel

Daten des Versicherten	Daten eines gesetzlichen Vertreters
Name: Mustermann	Anrede: Herr
Vorname: Max	Nachname:
Geburtsdag: 15.02.2001	Vorname:
Geschlecht: Männlich	
Versichertennummer: G664608313	
Kommentar:	

Kommunikationsdaten

Telefon:

Mobil:

Email:

Versicherung

Versicherung: Techniker Krankenkasse

Versichertenstatus

VersicherungsNr: 101575519

Versichert ab:

Versicherungspflicht...

Karte:

Anschrift

Straße u. Hausnummer: Musterstraße 1

PLZ: 90402

Stadt: Nürnberg

Vertragsangebote anzeigen

The screenshot displays a software interface for 'SELEKTIVVERTRÄGE'. At the top left, the name 'HELMSAUER' is shown. Below it, the text 'SELEKTIVVERTRÄGE' is visible. The interface features a navigation bar with four tabs: 'Patient' (highlighted in light blue), 'Praxis' (dark blue), and 'System' (dark blue). To the right of the navigation bar is the 'BCS best care solutions' logo, which includes a red circle with the number '4.761' and the text 'Kundenbewertung'. Below the navigation bar, there is a row of six buttons: 'Patientendaten manuell eingeben', 'Patientensuche', 'Leistungserfassung', a light blue disabled button, 'Leistungsübersicht', and 'Zurück zu Patientendaten'. Below this row, the section 'Daten des Versicherungsnehmers' is displayed, containing four buttons: 'Patientendaten speichern', 'ändern', 'Vertragsangebote anzeigen' (highlighted with a red border), and 'Versicherungswechsel'.

HELMSAUER

Patient Praxis System

SELEKTIVVERTRÄGE

Patientendaten manuell eingeben Patientensuche Leistungserfassung Leistungsübersicht Zurück zu Patientendaten

Daten des Versicherungsnehmers

Patientendaten speichern ändern **Vertragsangebote anzeigen** Versicherungswechsel

BCS best care solutions
4.761 Kundenbewertung

Vertrag auswählen

Musterpraxis[standalone]

Datei Hilfe Konfiguration




HELMSAUER Patient Praxis System

SELEKTIVVERTRÄGE

Patientendaten manuell eingeben Patientensuche Leistungserfassung Leistungübersicht Zurück zu Patientendaten

Vertragsübersicht je Patient

Max Mustermann VerNr.: G664608313 geb: 15.02.2001

Kassenname	Name Selektivvertrag	Arzt	BSNR	Info ...	Einschrei...	Einschreibung ok
Techniker Krank...	VERhO - Rheuma	Dr. Test	532345000			

Leistungserfassung

musterpraxis[standalone]

Datei Hilfe Konfiguration

HELMSAUER Patient Praxis System

SELEKTIVVERTRÄGE

Patientendaten manuell eingeben Patientensuche **Leistungserfassung** Leistungsübersicht Zurück zu Patientendaten

Leistungserfassung für Patient

Max Mustermann, VerNr.: G664608313, geb: 15.02.2001 **Neu**

Anzahl Leistungen: 34

Nr	Leistungserbringung	Arzt	BSNR	Leistung	Diagnose	Betrag	löschen
1	20.09.2018	Dr. Test	672345000	Einschreibediagnose	M05.8;gesichert	0,00 €	
2	20.09.2018	Dr. Test	672345000	Arzt-Patienten-Kontakt	nicht notwendig	0,00 €	
3	20.09.2018	Dr. Test	672345000	Vorbereitungstermin	nicht notwendig	131,25 €	

Anzeige Vertrag im Leistungserfassungsfenster

Erika Musterfrau, VerNr.: J922707386, geb: 06.02.1946 17.09.2018

	Vertrag	Beschreibung	Diagnosesicherheit	Diagnoseerfa
<input type="checkbox"/>	TK Rheuma	Strukturierte Patienteninformation		
<input type="checkbox"/>	TK Rheuma	Osteologische Diagnostik mit DE...		
<input type="checkbox"/>	TK Rheuma	Osteologische Diagnostik mit DE...		
<input type="checkbox"/>	TK Rheuma	Tight Control / Notfallmanageme...		
<input type="checkbox"/>	TK Rheuma	Gelenksonografie		
<input type="checkbox"/>	VERhO - Rheuma	Einschreibediagnose		Neu.
<input type="checkbox"/>	VERhO - Rheuma	Arzt-Patienten-Kontakt		
<input type="checkbox"/>	VERhO - Rheuma	Betreuungspauschale		
<input type="checkbox"/>	VERhO - Rheuma	Pauschale bei Notfalltermin		
<input type="checkbox"/>	VERhO - Rheuma	Sonographie (US6-Score)		

Abbrechen OK

Vergütung VERhO

Vorbereitungstermin	1x / VERhO	131,25 €
Betreuungstermin	1x / Quartal	63,00 €
Notfalltermin	1x / Quartal bei Flare	105,00 €
Ultraschall US 6-Score	1x / Quartal	31,50 €
MRT-Diagnostik	Bei Übermittlung / Jahr	15,00 €

Verwaltungskostenpauschale 5,5%

Leistungen auswählen

Max Mustermann, VerNr.: G664608313, geb: 15.02.2001

21.09.2018

	Vertrag	Beschreibung	Diagnosesicherheit	Diagnoseerfassung
<input checked="" type="checkbox"/>	VERhO - Rheuma	Arzt-Patienten-Kontakt		
<input checked="" type="checkbox"/>	VERhO - Rheuma	Betreuungspauschale		
<input type="checkbox"/>	VERhO - Rheuma	Pauschale bei Notfalltermin		
<input type="checkbox"/>	VERhO - Rheuma	Sonographie (US6-Score)		
<input type="checkbox"/>	VERhO - Rheuma	MRT		

Abbrechen OK

Diagnose auswählen

Ausgewählte Diagnosen (ICD)

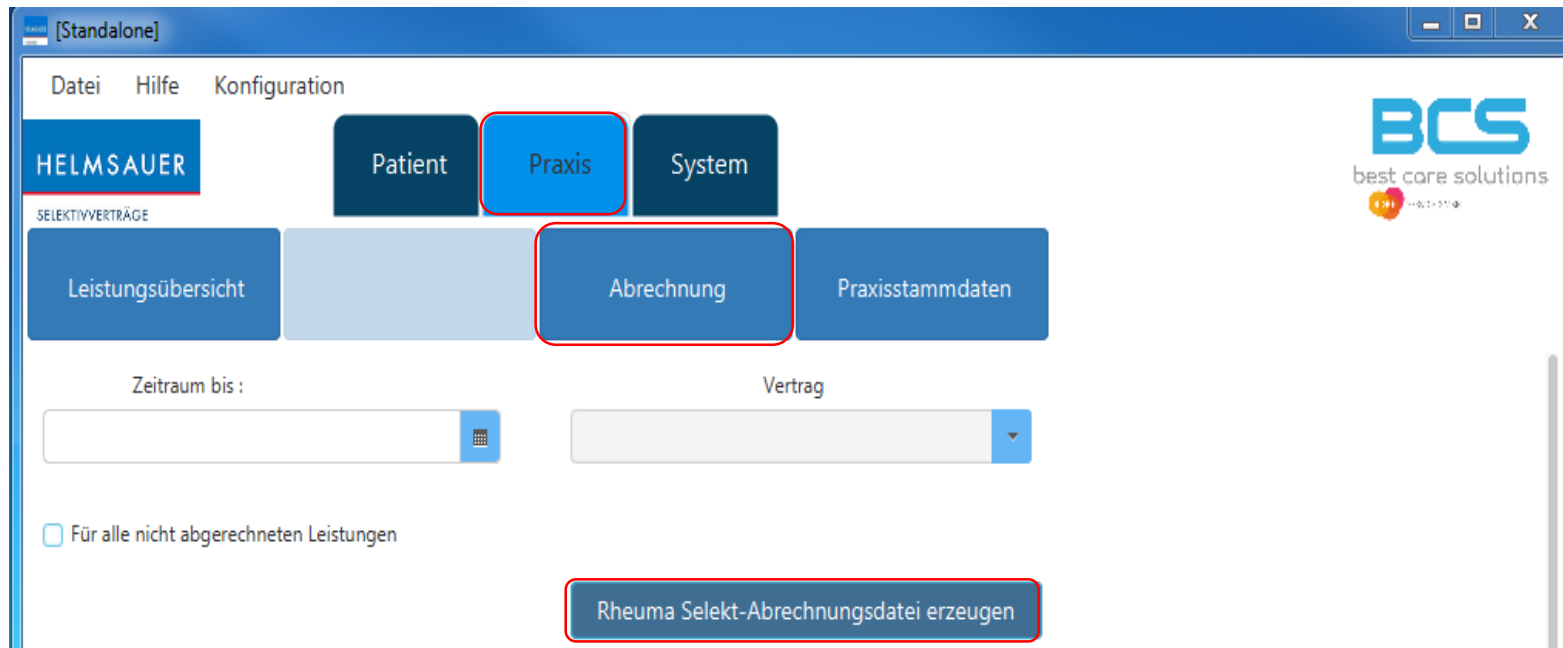
Beschreibung	Diagnosesicherheit	löschen	Info
Seropositive chronische Polyarthritis...	gesichert		

Suche nach Code / Beschreibung

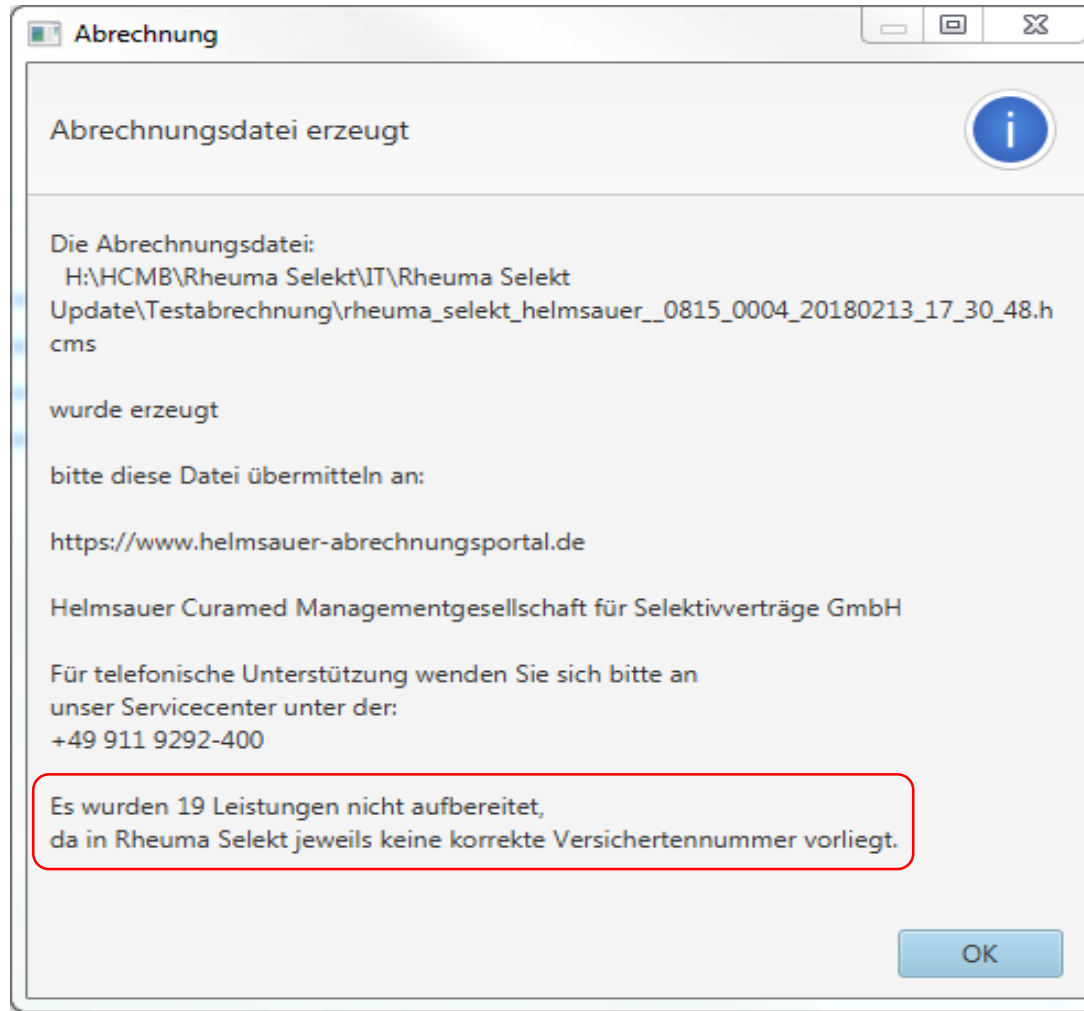
Mögliche Diagnosen (ICD)

Code	Beschreibung	
M05.8	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis	
M05.9	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet	
M06.0	Seronegative chronische Polyarthritis	

Abrechnung erfassen

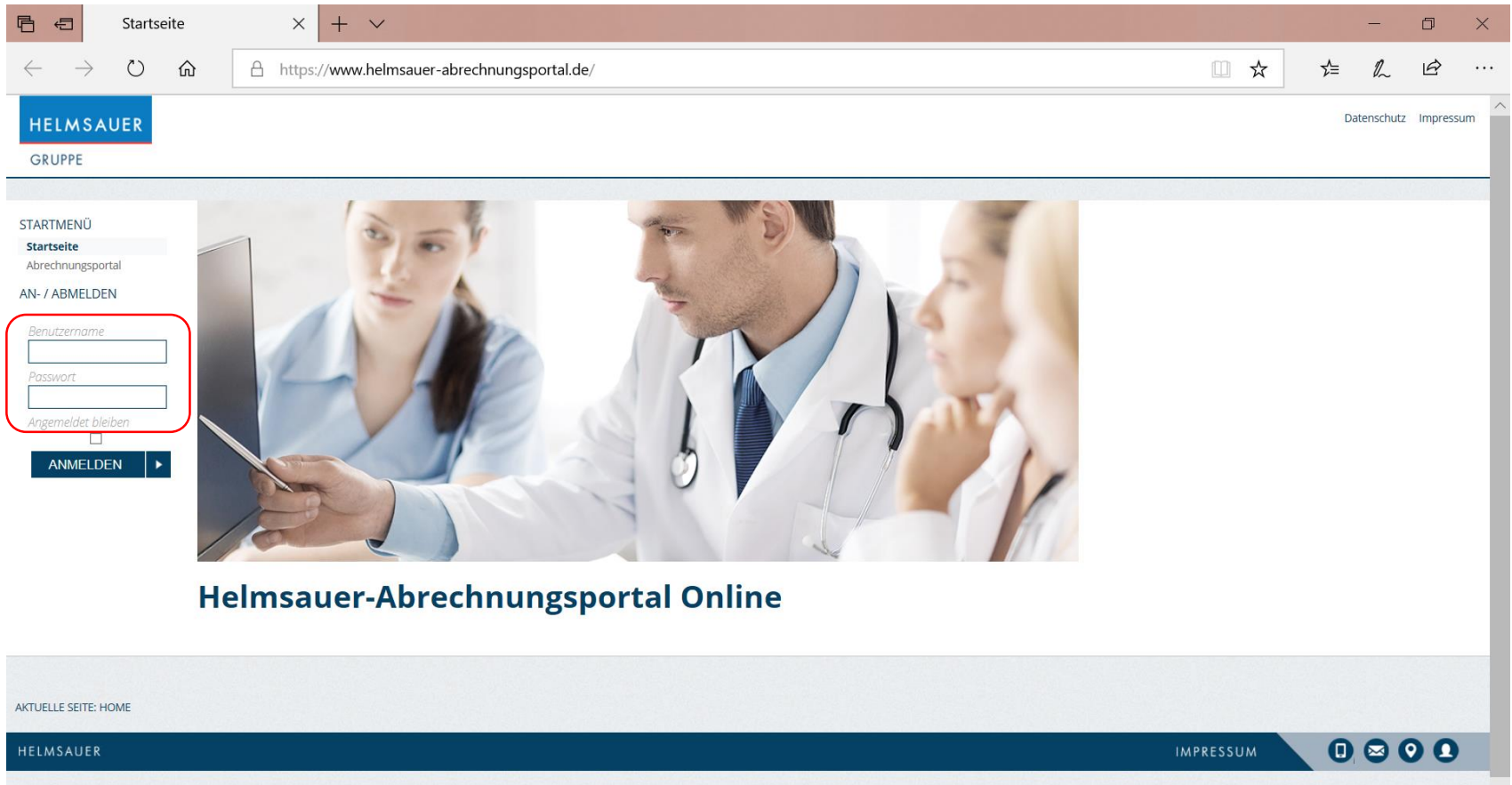


Bestätigung Abrechnungsdatei



Wechsel ins Abrechnungsportal

www.helmsauer-abrechnungsportal.de



The screenshot displays a web browser window with the URL <https://www.helmsauer-abrechnungsportal.de/>. The page header features the logo "HELMSAUER GRUPPE" and links for "Datenschutz" and "Impressum". The main content area includes a "STARTMENÜ" section with "Startseite" and "Abrechnungsportal" options, and an "AN- / ABMELDEN" section. The login form contains fields for "Benutzername" and "Passwort", a "Angemeldet bleiben" checkbox, and an "ANMELDEN" button. A large banner image shows three medical professionals in white coats looking at a laptop. Below the banner, the text "Helmsauer-Abrechnungsportal Online" is displayed. The footer includes "AKTUELLE SEITE: HOME", the "HELMSAUER" logo, and an "IMPRESSUM" link with mobile, email, location, and social media icons.

HELMSAUER GRUPPE

Datenschutz Impressum

STARTMENÜ

Startseite

Abrechnungsportal

AN- / ABMELDEN

Benutzername

Passwort

Angemeldet bleiben

ANMELDEN

Helmsauer-Abrechnungsportal Online

AKTUELLE SEITE: HOME

HELMSAUER

IMPRESSUM

Abrechnungsimpport

HELMSAUER

Zugangsdaten verwalten Impressum

GRUPPE

HAUPTMENÜ

HOME

AKTUELLE INFOS

EIGENE DATEN

PATIENTEN

TEILNIMMERERZUGNISSE

ABHANGIGE EINSCHREIBUNG

ABRECHNUNGsimpORT

ABRECHNUNGEN

AUSZAHLUNGEN

KLÄRFÄLLE

IKK-MERKBLÄTTER

DOWNLOADS

PAED SELEKT-Abrechnungsdateien

Protokoll der Übertragung sieht nach 30 Minuten nach Übertragung zur Verfügung

Import-ID

Import-Datum

ZURÜCKWECHSELN

ID	Datum	Zeit	Pr.-Nr.	Dateiname
79065	29.12.2017	16:12:16		paed_sel
72029	09.10.2017	12:21:20		paed_sel
86895	27.07.2017	17:15:39		paed_sel
84778	03.07.2017	17:09:20		paed_sel
61105	30.05.2017	15:32:03		paed_sel
61104	30.05.2017	15:32:03		paed_sel
60332	15.05.2017	16:46:25		paed_sel
54129	07.03.2017	14:21:18		paed_sel
50310	06.01.2017	15:44:10		paed_sel
40204	29.11.2016	17:57:38		paed_sel
44190	27.10.2016	18:35:17		paed_sel
41990	03.10.2016	09:55:33		paed_sel
38536	26.08.2016	16:16:16		paed_sel
32745	21.06.2016	12:24:25		paed_sel

Daten hochladen

(Bitte wählen Sie Ihre Datei (Durchsuchen...))

Durchsuchen... Keine Datei ausgewählt

Datei hochladen

bereits geladen

R.Nr. Dateiname

Größe

Abrechnung versenden

abbrechen

Neue Datei laden

Größe	Protokoll
280,75 KB	✓
169 KB	✓
117,75 KB	✓
1780,5 KB	✓
45,75 KB	✓
1934,25 KB	✓
1934,25 KB	✓
231,75 KB	✓
1408,5 KB	✓
96,25 KB	✓
107,75 KB	✓
103,5 KB	✓
1048,5 KB	✓
281 KB	✓

1.Quartal	2.Quartal	3.Quartal	4.Quartal
20.04.	20.07.	20.10.	20.01.

Bis zum 20. des Folgemonats nach Quartalswechsel müssen die Abrechnungsdaten an Helmsauer übermittelt sein!

Ablaufdatum RheumaSelekt



30 Tage vor Ablauf



Hinweis

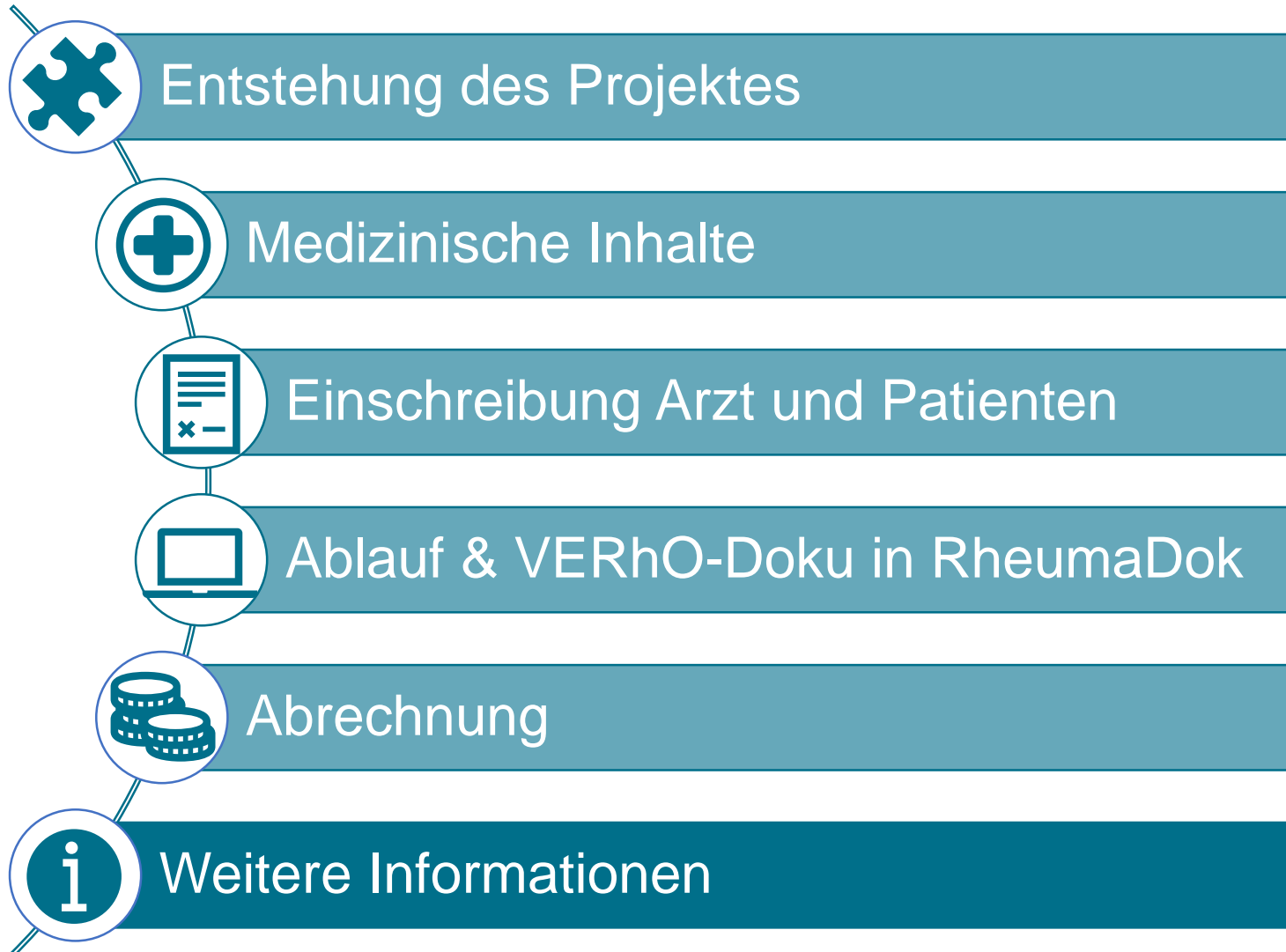


Countdown

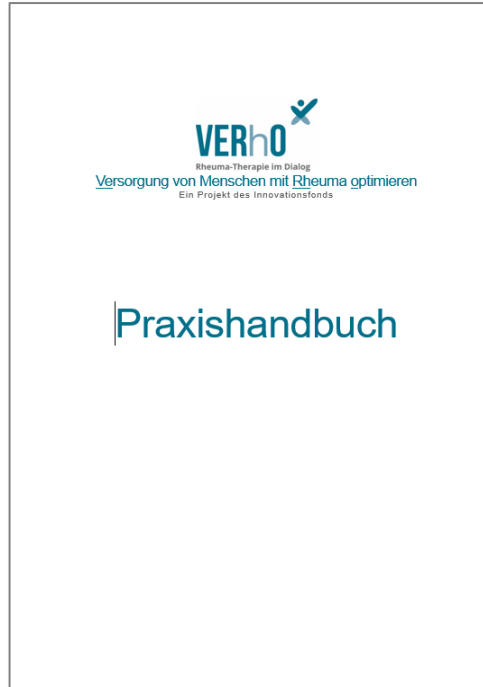


Update durchzuführen!

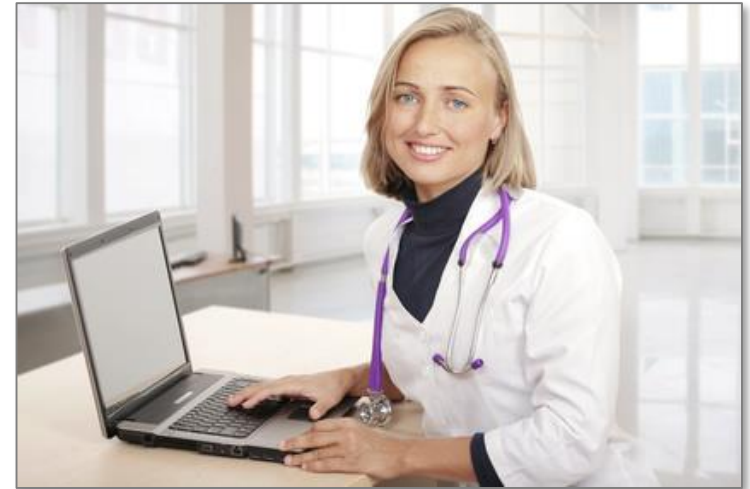
Dadurch wird verhindert, dass mit veralteten Versionen gearbeitet wird und Abrechnungen mit nicht mehr gültigen Vertragsinhalten hochgeladen werden.



Detaillierte Informationen



 <http://info.dgg.health/bcs-verho>

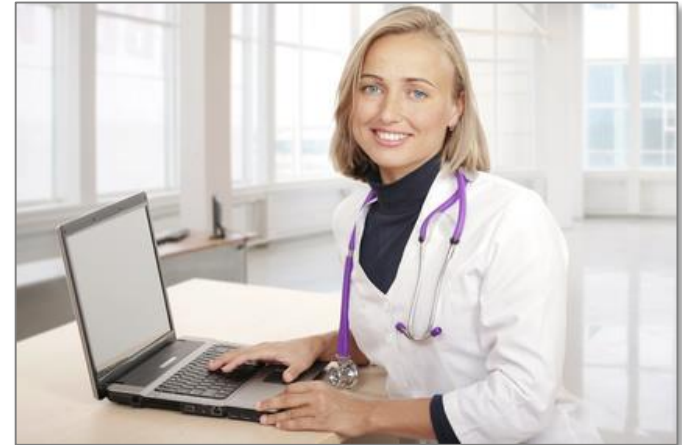


Webinar-Videos zum
Blended Learning

 <https://rhak.edudip.com/start>

Aufgezeichnete Webinar-Videos

- Modul 1:** Medizinische Inhalte
- Modul 2:** Operative Vertragsumsetzung
- Modul 3:** RheumaDok – Einmalige Einrichtung
- Modul 4:** RheumaDok – VERhO-spezifische Dokumentation
- Modul 5:** App MediOne
- Live-Webinar** Aufzeichnung vom 26.9.2018

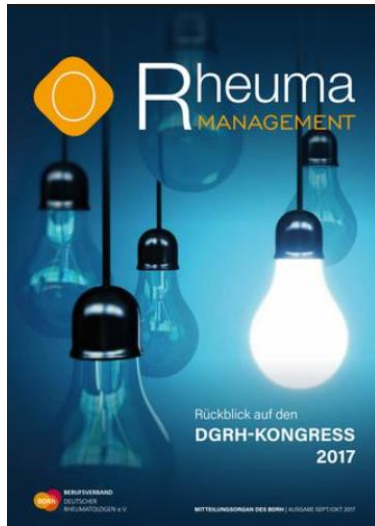


Webinar-Videos zum
Blended Learning



<https://rhak.edudip.com/webinars>

Aktuelle Information



Artikel im
RheumaManagement

BDRh BERUFSVERBAND DEUTSCHER RHEUMATOLOGEN e.V. **VERhO** Rheuma-Therapie im Dialog

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
liebe Mitglieder,

der Startschuss für die Patientenbetreuung im Innovationsfonds-Projekt VERhO ist am 1.7. gefallen. Mit diesem Newsletter möchten wir Sie gerne über relevante Entwicklungen informieren und Sie zu einer aktiven Teilnahme motivieren.

Wir sind besonders stolz, dass der Innovationsausschuss unser Projekt für eine Förderung ausgewählt hat. Wir möchten noch einmal darauf hinweisen, dass dies ein pharmazeutisches Projekt ist, das mit öffentlichen Mitteln gefördert wird. Das Projekt VERhO ist eine einmalige Chance, die Rheumablogie wissenschaftlich voranzubringen. Hier haben wir die Möglichkeit, Erkenntnisse zur Deskalation aus klinischen Studien, wie der RETRO-Studie, im breiten Praxisnetz zu erhalten und entsprechend zu evaluieren. Wir laden Sie dazu ein, dieses Projekt gemeinsam umzusetzen. Dann nur zusammen erreichen wir die angelegte, angestrebte Patientenzahl. Lassen Sie uns die Versorgung der Rheuma-Patienten vorantreiben!

Start der Patientenbetreuung: Patienten können nun seit 1.7.2018 im Rahmen von VERhO betreut sowie die Leistungen abgerechnet werden. Im Projekt ist in der Regel eine 27-monatige Bezugszeit vorgesehen. Daher möchten wir nochmal besonders darauf hinweisen, dass eine Einschreibung ihrerseits sowie der Patienten nur bis 31.12.2018 möglich ist, da die Bezugszeit sonst außerhalb des Förderzeitraums liegt.

Abschätzung Patientenpotenzial: Falls Sie noch zgern teilnehmen, da Sie die Zahl geeigneter Patienten für das Projekt noch nicht abschätzen können, haben wir hier ein paar Tipps zur Abschätzung des Potenzials. Wir empfehlen, Ihre Patienten in Ihrem Praxissoftware-System nach folgenden Parametern zu filtern:

- Versichert bei einer der teilnehmenden 15 Kassen:

BfK Herkules	Debeka BfK	pronova BfK
BfK MOBIL OIL	HEK	Rev. Betriebskrankenkasse
BfK Pfalz	hak	SEK
Complanata BfK	KKH	Techniker Krankenkasse
DfK-Gesundheit	mkpa BfK	VACTIV Krankenkasse
- Gesicherte Diagnose RA (MOS.3, MOS.4, MOS.9, MOD.0, MOD.8, MOD.9)
- Biologika-Gabe (in Kombination mit Gabe von JAK-Inhibitoren) und / oder synthetische DMARDs
- Seit mindestens 6 Monaten stabile Remission
- Keine systemischen Glukokortikoide (Ausnahme: Hydrokortison zur Behandlung einer Nebennierenrinden-Insuffizienz)

⚠ Auch Patienten, die nur mit synthetischen DMARDs behandelt werden, können in das VERhO-Projekt eingeschlossen werden!

Info-Mails BDRh-Mitglieder

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Praxisräts,

über aktuelle Entwicklungen möchten wir Sie in Abstimmung mit dem BDRh und LIBERTAMED in diesem Newsletter informieren.

- VERhO Frühstücksbesitz und Stand am DGRH-Kongress vom 19.-22.09.2018
Am diesjährigen DGRH-Kongress werden Sie auch ein Infostand und Ansprechpartner zu VERhO im Rheumahaar antreffen. Zudem ist am Freitag, dem 21.09.2018 ein Live-Webinar VERhO am 26.09.2018.
- Live-Webinar VERhO am 26.09.2018
Außerdem bieten wir Ihnen am 26.09. von 16:00 – 18:00 Uhr die Möglichkeit im Rahmen eines Live-Webinars weitere Informationen zu VERhO zu erhalten.
- Patienten-Einschlusskriterien VERhO
Was bedeutet Patienten mit synthetischen und/oder biologischen DMARD bzw. JAK-Inhibitoren können eingeschrieben werden?

Die strukturierten Deskalationsstrategien 3-5 (siehe Praxisbandbuch 5, 8) sehen eigentlich eine Kombination mit synthetischen DMARD und biologischen 1) zugeordnet werden oder den strukturierten Strategien. Wählt man mit einer synthetischen Monotherapie beispielsweise Strategie 2, würde das dann wie folgt aussehen:

Strategie 2	synDMARD	biolDMARD
0	50%	50%
3	stabil	100%
6	stabil	100%
9	100%	100%
12	100%	100%
15	stabil	100%
18	stabil	100%
21	stabil	100%
24	stabil	100%

Konkret würde das bedeuten: Wenn ein Patient z.B. nur mit Methotrexat behandelt wird, kommt für diesen Patient eine freie Deskalation oder Strategie abwerten.

- Schreibsicherheit überblick VERhO
Des weiteren erhalten Sie in der Anlage noch einmal eine kurze Zusammenfassung zum Prozess der Einschreibung und Abrechnung sowie den zuständigen Ansprechpartnern.
- Patientenapp MedOne für das Projekt VERhO ab sofort verfügbar
Mithilfe der App können Sie sich über einen sicheren, geschützten Kommunikationskanal austauschen.
MedOne ist eine Kommunikationsmöglichkeit zwischen Patienten, Ärzten, Physiotherapeuten, Krankenhäusern sowie Pflege- und Reha-Einrichtungen lesen.
In der Grundfunktionalität der App können Untersuchungsergebnisse angefordert oder datensicher übermittelt werden sowie Rezepte bestellt und Terminen vereinbart werden.
In VERhO können die Patienten zusätzlich einige der projektbezogenen Fragebögen auf Ihrem Smartphone ausfüllen (u.a. RADAI 5, EQ-5D oder Fragebogen zur Lebensqualität).








Email-Newsletter VERhO-Teilnehmer



Sollen auch Ihre Mitarbeiter auf den VERhO-Verteiler?

Schreiben Sie uns eine kurze Email an: verho@bestcaresolutions.de

Wichtige Ansprechpartner

	Medizinische Fragen	Universitätsklinik Erlangen Medizinische Klinik 3 Rheumatologie & Immunologie Ulmenweg 18 91054 Erlangen	PD Dr. Jürgen Rech juergen.rech@uk-erlangen.de Tel.: 09131-8532093
	Patienten-einschreibung & Abrechnungsprozess	bcs best care solutions Kölner Landstraße 11 40591 Düsseldorf	Nicole Richter Geschäftsführerin 0211-90 98 17 77 verho@bestcaresolutions.de
	Abrechnungssoftware	HCMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH Dürrenhofstraße 4 90402 Nürnberg	Markus Götz Prokurist markus.goetz@helmsauer-gruppe.de Tel.: 0911- 9292 400
	RheumaDok	Nils Körber & Joachim Elgas GbR Hausäckerweg 6a 91056 Erlangen	Nils Körber Inhaber verho@rheumadok.de Kontaktaufnahme bitte per E-Mail
	Patienten-App MediOne	MediOne GmbH Stockholmer Allee20 44269 Dortmund	Christian Geschkat-Stadie geschkat-stadie@medione.health Tel.: 0201-89092-700
	Organisation & Schulungen	Libertamed GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	Sonja Froschauer Geschäftsführerin Sonja.froschauer@libertamed.de Anna Sollacher Vertretung der Geschäftsführung Anna.sollacher@libertamed.de Tel.: 089-4141 4408-7
	Sonstige Fragen	Techniker Krankenkasse (Projektführung) Bramfelder Straße 140 22305 Hamburg	Dr. Ghainsom Kom Nadine Steinkat Projektmanagement VERhO verho@tk.de

Patienten-Hotline: 089 4141 4408-7

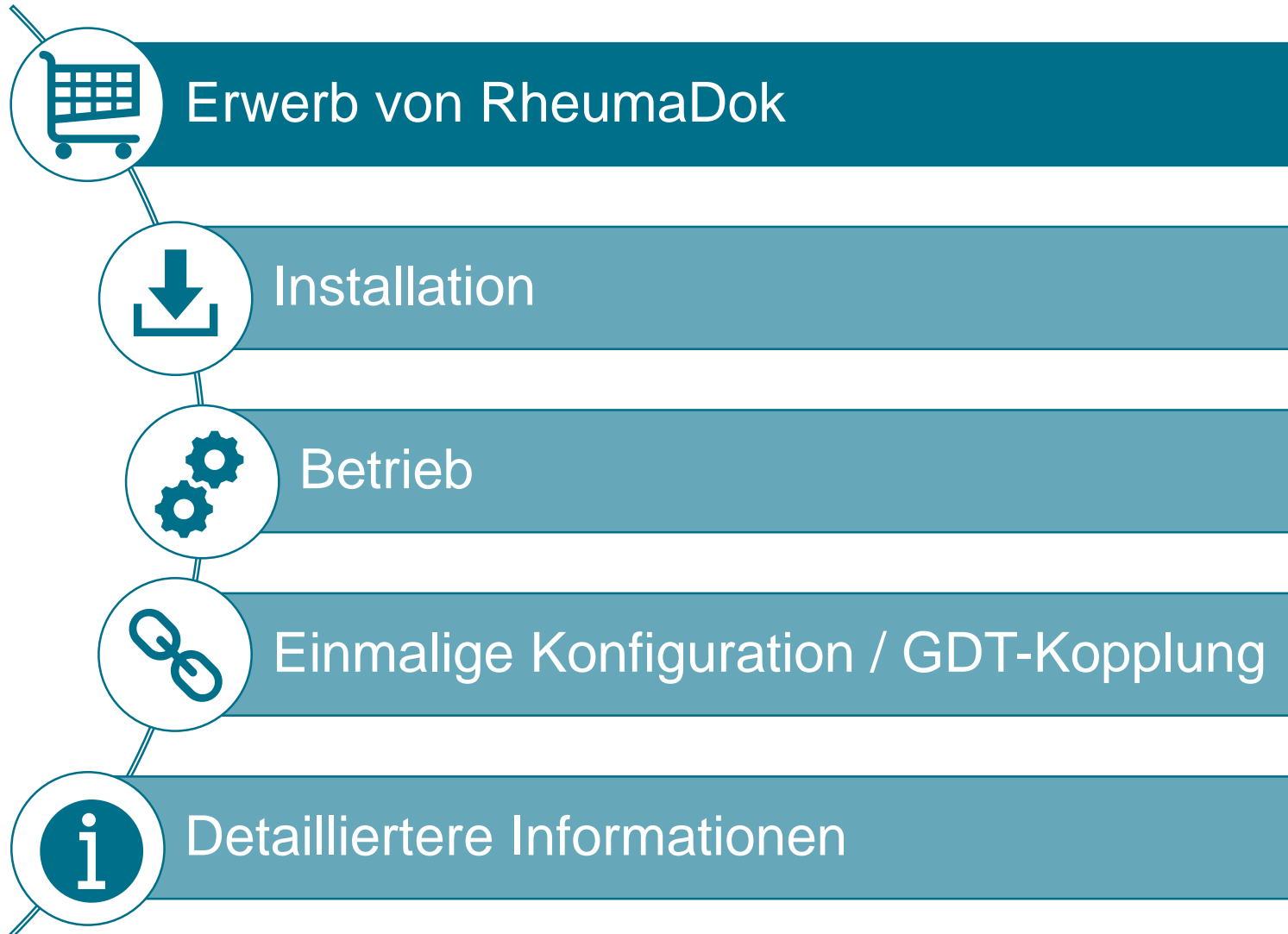
HERZLICHEN DANK!

Bei Rückfragen, können Sie sich gerne wenden an:
Dr. Edmund Edelmann, Vorstandsmitglied BDRh, Mediz. Projektleiter VERhO edelmann@bdrh.de
Anna Sollacher, Vertretung der Geschäftsführung Libertamed, anna.sollacher@libertamed.de
Tel.: 089-4141 4408-7

**Modul 3 –
RheumaDok – Einmalige Einrichtung**

Webinar

Anna Sollacher
09.11.2018



Erwerb von RheumDok

Mitglieder des  BERUFSVERBAND
DEUTSCHER
RHEUMATOLOGEN e.V.



www.bdrh.de

Nicht-Mitglieder



verho@bdrh.de

RheumaDok ist während der Laufzeit von VERhO kostenfrei verfügbar. Nach Ende des Projektes läuft die Funktionsfähigkeit für Nicht-Mitglieder aus.

Mitglieder-Bereich www.bdrh.de

Sie sind hier: Home > Aktuelles

[Kontakt](#) [Impressum](#) [Datenschutz](#) [Mediathek](#) [Sitemap](#) [Weblinks](#)



[Über uns](#) [Informationen für Rheumatologen](#) [Informationen für Patienten](#) [Literatur](#) [Karriere](#)

Suche



VERhO

Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren

Erhalten Sie Informationen und Vertragsunterlagen zu dem Projekt des Innovationsfonds nach §§ 92 a und 92 b SGB V

[> weiterlesen](#)

Herzlich willkommen auf der Website des Berufsverbandes Deutscher Rheumatologen e.V. (BDRh)



 [Login für Mitglieder](#)

Jetzt Mitglied werden!

In 5 Schritten zur Mitgliedschaft im BDRh e.V.



Nachrichten des



VERhO

Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren



Mitglieder-Bereich – Sektion „RheumaDok“

Sie sind hier: Home > Informationen für Rheumatologen > BDRh intern für Mitglieder > RheumaDok

[Kontakt](#) [Impressum](#) [Datenschutz](#) [Mediathek](#) [Sitemap](#) [Weblinks](#)

BERUFSVERBAND
BDRh DEUTSCHER RHEUMATOLOGEN e.V.

[Über uns](#) **Informationen für Rheumatologen** [Informationen für Patienten](#) [Literatur](#) [Karriere](#)

[Aktuelle Verträge](#) [Recht](#) [Praxismanagement](#) [Kongressberichte](#) [Leitlinien](#) **BDRh intern für Mitglieder**

Suche

VERhO
Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren
Erhalten Sie Informationen und Vertragsunterlagen zu dem Projekt des Innovationsfonds nach §§ 92 a und 92 b SGB V
[> weiterlesen](#)

ASV Rheuma
Ambulante spezialfachärztliche Versorgung im Bereich Rheuma

RheumaDok – Computer-gestützte Dokumentation in der rheumatologischen Praxis
Aktualisieren Sie Ihr RheumaDok auf die aktuelle Version 6.3 vom 26.10.2018
Bitte laden Sie sich die folgenden fünf Dateien auf Ihren PC herunter und befolgen Sie die Anweisungen zur Aktualisierung Ihrer Software.

1. [Bedienungsanleitung \(PDF, 13,8 MB\)](#)
2. [Bedienungsanleitung Anhang \(PDF, 1,3 MB\)](#)
3. [Hinweise zum TK-Vertrag \(PDF, 743 KB\)](#)
4. [Hinweise für das Umsteigen auf RheumaDok Version 6.3 \(PDF, 80 KB\)](#)
5. [Software \(ZIP-Archiv, 10,2 MB\)](#)

RheumaDokM - Mobile Datenerfassung in der rheumatologischen Praxis
Aktuelle Version 1.1.4 vom 14.8.2016
Bitte laden Sie sich die folgenden Dateien auf Ihren PC herunter und befolgen Sie den Anweisungen in der Bedienungsanleitung der Software.

1. [Bedienungsanleitung \(PDF, 4,3 MB\)](#)
2. [Software \(MDB im ZIP-Archiv, 1,6 MB\)](#)

Abmelden

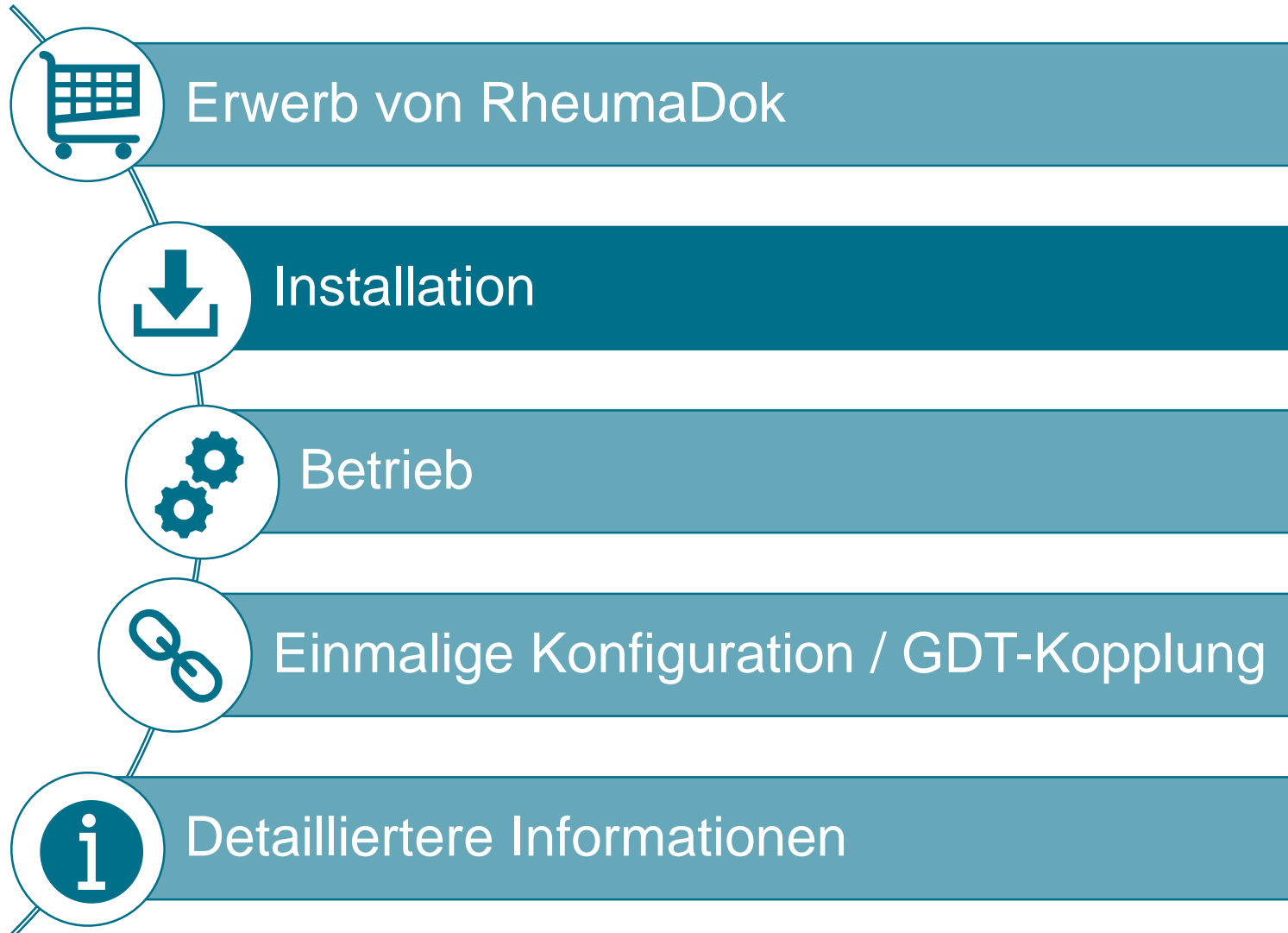
Ihre Daten
Halten Sie uns bezüglich Ihrer persönlichen Daten auf dem Laufenden. Haben sich Änderungen ergeben?
[>](#)

Downloads
Hier finden Sie von uns ausgewählte und zur Verfügung gestellte Dateien zum Herunterladen.
[>](#)

Download aller relevanten Unterlagen



1. Bedienungsanleitung
2. Bedienungsanleitung Anhang
3. Hinweise zum TK-Vertrag
4. Hinweise für das Umsteigen auf RheumaDok Version x.x
5. Software



Voraussetzungen




- Aktuelles Windows-Betriebssystem
Windows 7 bis Windows 10
- Windows-Netzwerkprotokoll
- Zugriff auf freigegebenen Server-
Ordner über verbundenes Laufwerk
mit Laufwerk-Buchstaben



- Microsoft Office Access (32 Bit!) ab
Version 2007 (kostenlose Access
Runtime-Version reicht aus)
- Für alle RheumaDok-PCs eine
einheitliche Access-Version!



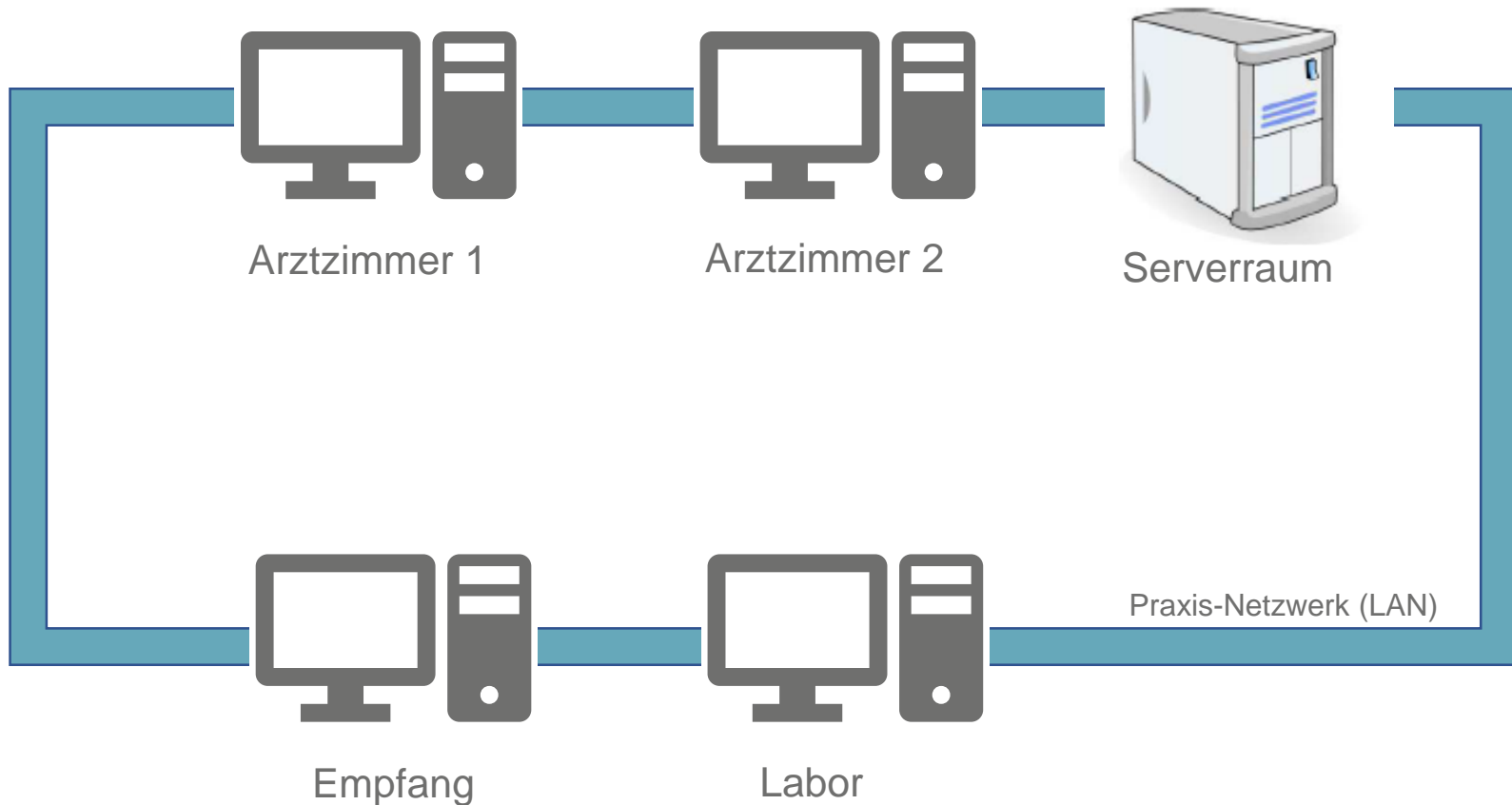
- Bildschirmauflösung von 1024 x 768
Pixel oder mehr, dabei Anzeige
(Lesbarkeit) auf 100%

 ▶ Systemsteuerung ▶ Darstellung und Anpassung ▶ Anzeige

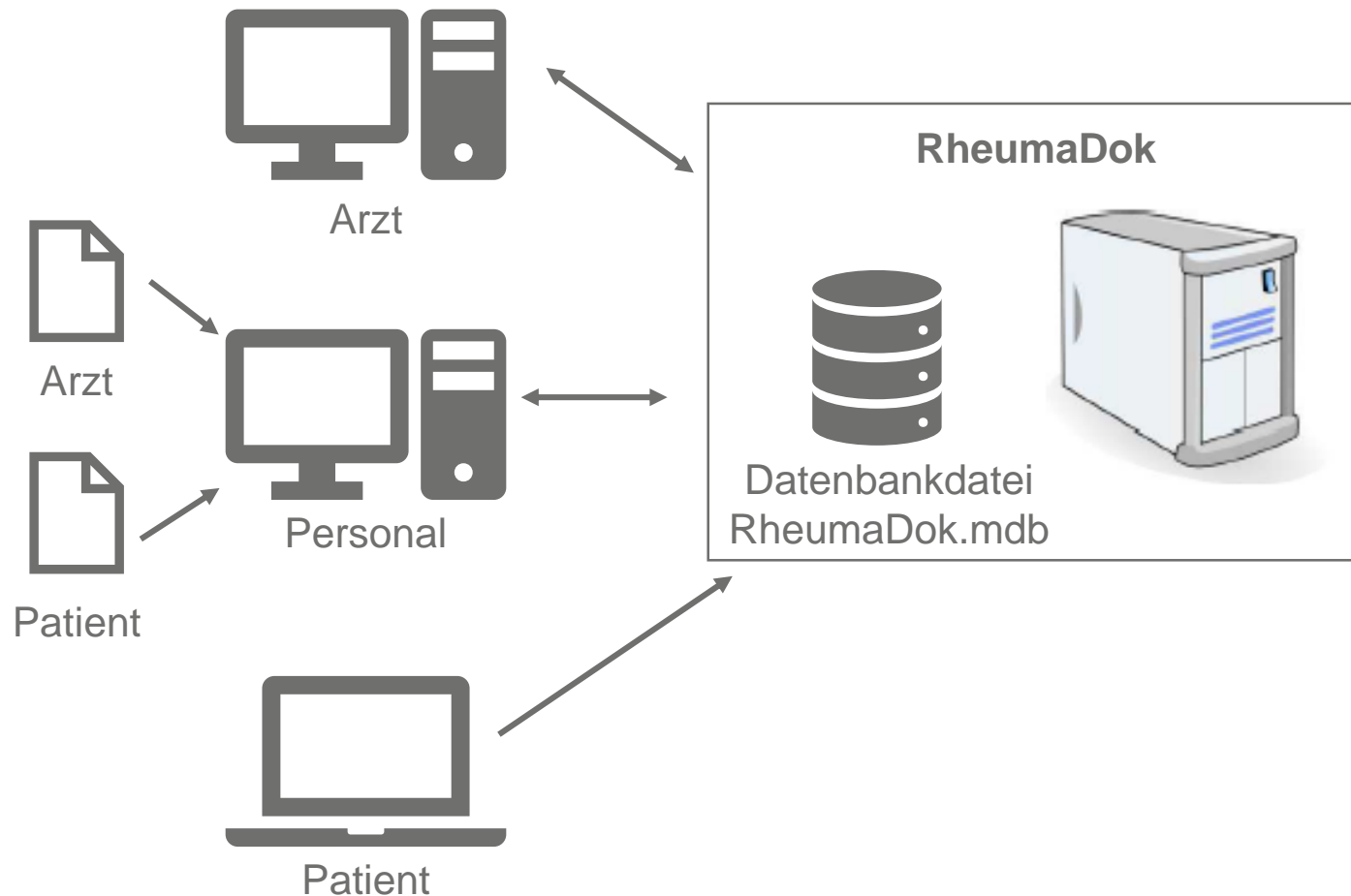


- Für VERhO auch Software 7-Zip im
RheumaDok-Arbeitsordner
(Die benötigten 7-Zip-Dateien sind im
RheumaDok-Softwarearchiv
enthalten)

Typische Konfiguration in der Praxis



RheumaDok – Grundstruktur



Datenbankdatei RheumaDok.mdb liegt auf dem Server

RheumaDok

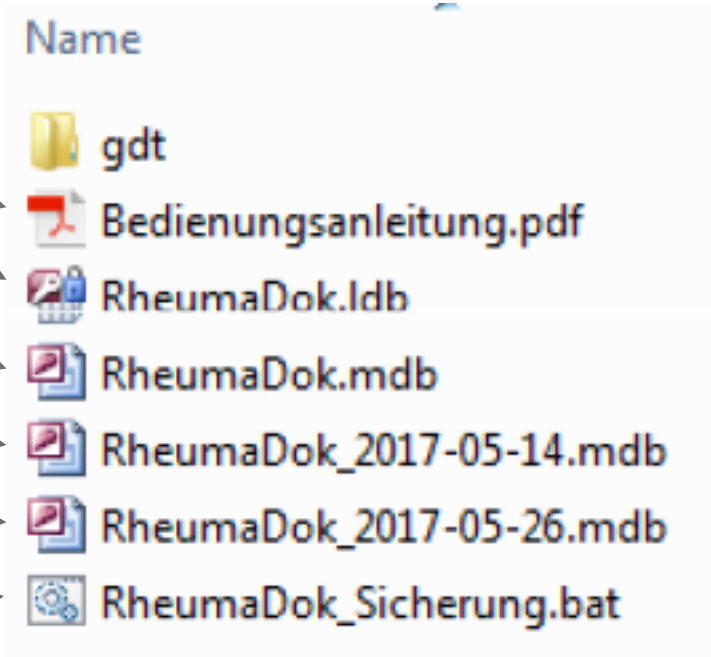
RheumaDok.mdb ist eine Microsoft Office Access-Datenbank, und damit vergleichbar mit anderen Office-Dokumenten, wie z.B. Word-Dokument oder Excel-Arbeitsmappe

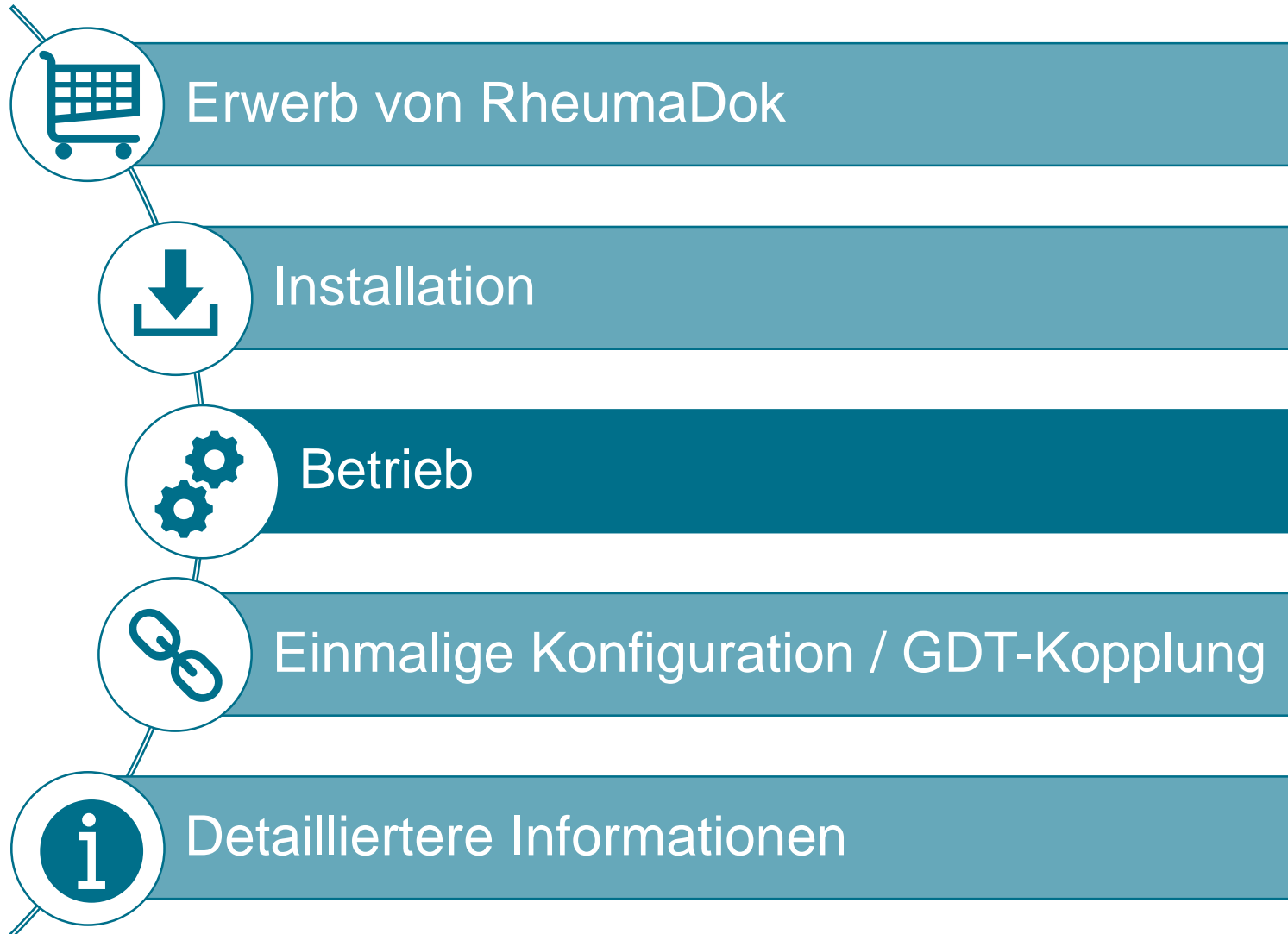
Unterschiede:

- RheumaDok.mdb ist größer, als für andere Dokumente üblich
- RheumaDok.mdb enthält Programm und Daten, dabei größere programmierte Anteile als für andere Dokumente üblich
- RheumaDok.mdb ist Mehrbenutzer-fähig, dafür müssen die bereits genannten Voraussetzungen erfüllt sein

Typische Konfiguration

Typischer RheumaDok-Arbeitsordner, z.B. "S:\RheumaDok\", mit

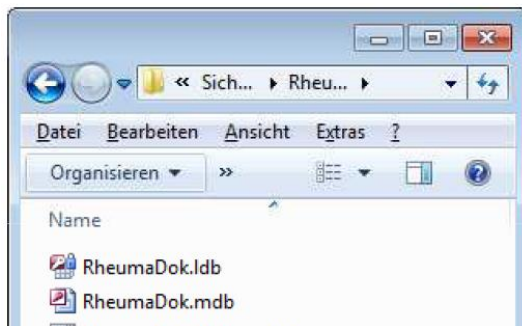
- Ordner für GDT-Dateien
 - Bedienungsanleitung als .pdf
 - Datei mit Access-Sperrinformationen
 - Datenbankdatei (Programm & Daten)
 - Tagessicherungsdatei vom 14. Mai
 - Tagessicherungsdatei vom 26. Mai
 - Batch-Datei für Tagessicherung
- 
- | Name |
|--------------------------|
| gdt |
| Bedienungsanleitung.pdf |
| RheumaDok.ldb |
| RheumaDok.mdb |
| RheumaDok_2017-05-14.mdb |
| RheumaDok_2017-05-26.mdb |
| RheumaDok_Sicherung.bat |



Starten von RheumaDok

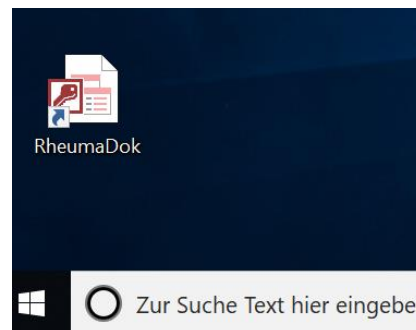
Nur eine Access-Version auf dem PC

- Doppelklick auf RheumaDok.mdb im Arbeitsordner
- Verknüpfung auf RheumaDok.mdb auf Desktop oder im Startmenü



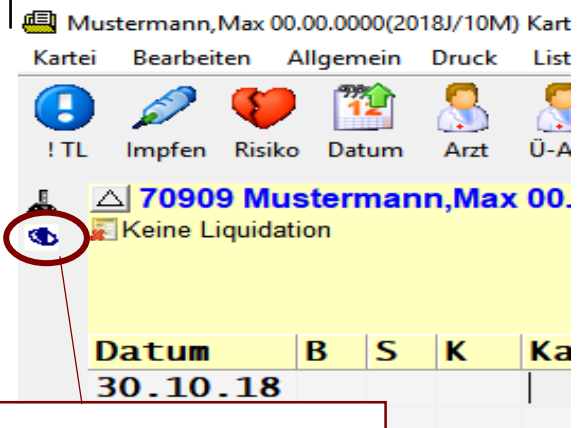
Mehrere Access-Versionen auf dem PC

Verknüpfung mit Access-Aufruf auf Desktop oder im Startmenü, z.B.
"C:\Programme\Microsoft Office\Office12\MSACCESS.EXE" /Runtime
"S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb"



Aufruf über Praxis-EDV

Aufruf aus Praxis-EDV mit Access-Aufruf und GDT-Datei, z.B.
"C:\Programme\Microsoft Office\Office12\MSACCESS.EXE"
/Runtime
"S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb" /cmd GDT

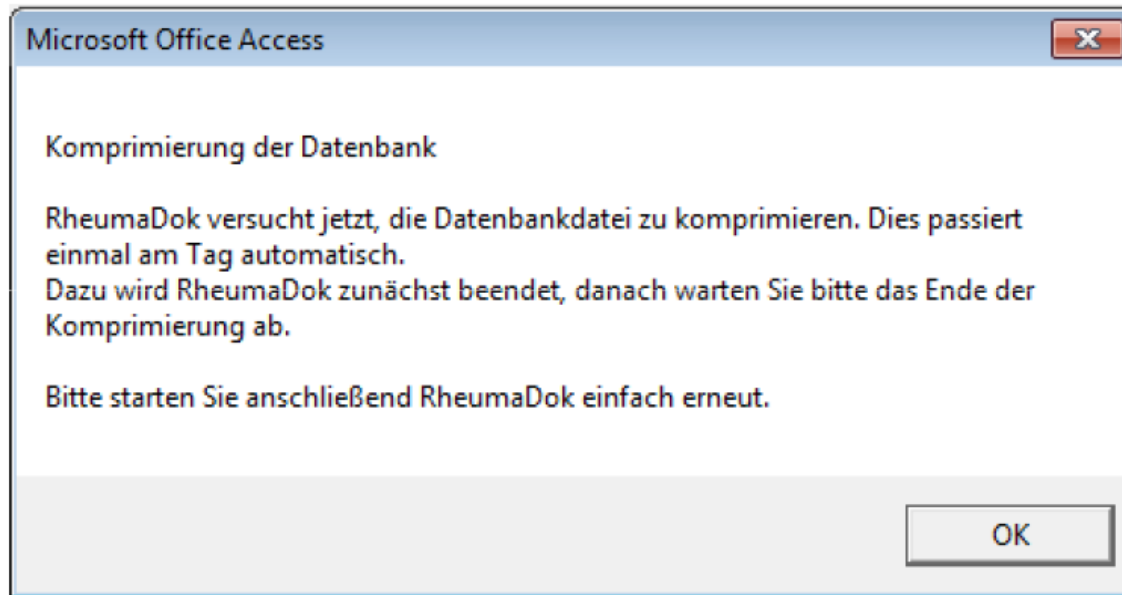


RheumaDok-Button

Besonderheiten beim ersten Start jeden Tag

Jeden Tag erfolgt beim ersten Start einmalig

- Reparieren und Komprimieren der Datenbankdatei

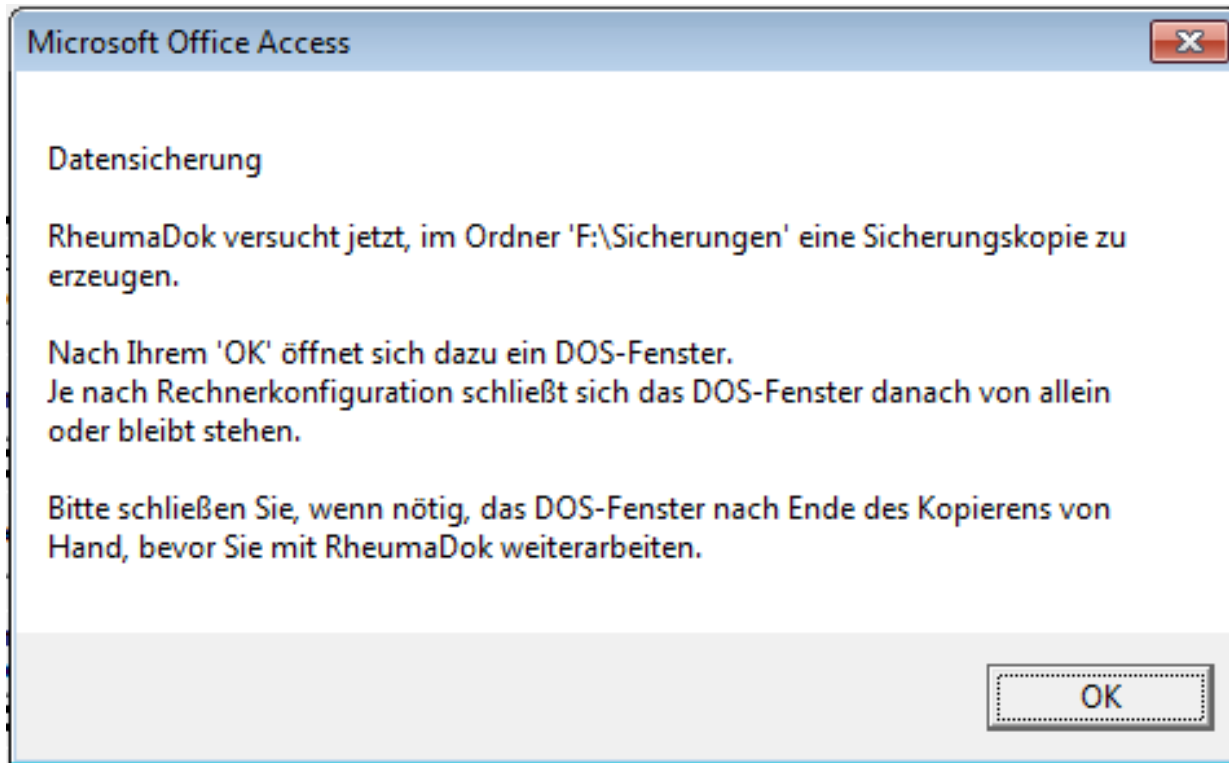


➔ Ergebnis ist eine optimal kleine Datenbankdatei ohne "Datenmüll"

- Danach erneuter Start durch den Anwender ...

Besonderheiten beim ersten Start jeden Tag

- Beim erneuten Start Erstellen einer Tagessicherungskopie



- ➔ Ergebnis ist z.B. eine Datei "RheumaDok_2018-10-22.mdb" im Arbeitsordner oder im eingestellten Sicherungsordner

Besonderheiten beim ersten Start jeden Tag

- Wenn alles ok, dann

Nr: 3333 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Test Vorname: Peer Geb Datum: 22.11.1945 Geschlecht: m
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M05.-) chronische Polyarthritis, seropositive
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Erkrankungsbeginn: 09 / 2000 Erfasst am: 03.10.2017 Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	US7
Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoI EQ-5D	HAQ	RAID	RADAI
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACTT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	
Impfungen	OENAT					

Auswertungen

Übersicht	Graphik Scorewerte	Befundtexte	Historie Untersuchungsdaten	Studien
-----------	--------------------	-------------	-----------------------------	---------

Administration

Sofortsicherung ausführen Patientenwechsel sperren

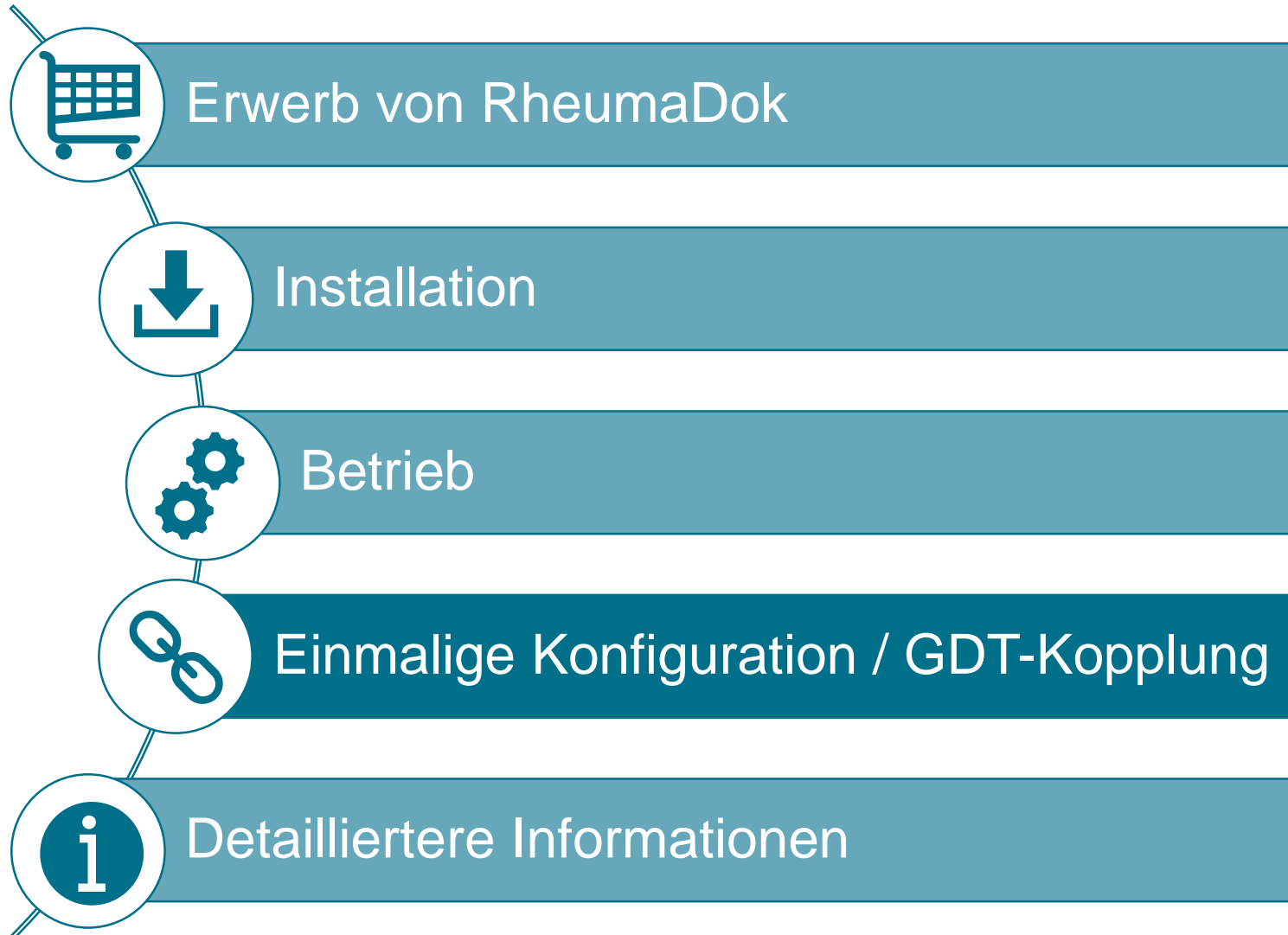
Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: F:\Dateien\KOEELGAS\de_la_camp\Entwicklung\RheumaDok.mdb

Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

- Wenn nicht alles ok ist, dann kommen Meldungen



Datensicherung konfigurieren

- Die automatische Datensicherung kann bei Bedarf konfiguriert werden

Administration

Sofortsicherung [Dropdown] [ausführen] [Patientenwechsel sperren]

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

RheumaDok F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: 3333 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Name: Test Vorname: Peer Geb Datum: 22.11.1945 Geschlecht: m
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M05..) chronische Polyarthrit, seropositive
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Erkrankungsbeginn: 09 / 2000 Erfasst am: 03.10.2017
Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern Datensatz aktualisieren

Eingaben Arzt / Arzthelfer	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidity	DAS 28	RA-Prognose-Rechner (Vasser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Desalkation VERO	Nebenwirkungen VERO	US7	Letztline RA

Eingaben Patient / Arzthelfer	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	RAID	RADA1
Kerndokumentation Kurfragebogen	FACT-Erschöpfung	PSGI	ESQ-9	WHO-S		
pers. Leerformulare drucken	Impfungen	OEMAT				

Auswertungen

Übersicht | Graphik Scorewerte | Befundtexte | Historie Untersuchungsdaten | Studien

Administration

Sofortsicherung [Dropdown] [ausführen] [Patientenwechsel sperren]

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: F:\Dateien\Kl...camp\Entwicklung\RheumaDok.mdb Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbereitung für andere Formulare

erfasst von: [Dropdown]

RheumaDok V6.3

- Sofortsicherung
- Hinzugefügte Patienten mit anzeigen
- Diesen Patienten-Datensatz löschen
- Datensicherung konfigurieren/schreiben/einlesen**
- Leerformulare ausdrucken
- Arzt Daten verwalten
- Daten in Tabellenansicht öffnen
- Datenübernahme für Versionsübergang
- Datenübergabe für Arzneimittelvertrag 2015
- Datenübergabe für Rheumavertrag KV-Bayern 2016
- Datenübergabe für VERO
- Kerndokumentation konfigurieren
- GDT-Schnittstelle konfigurieren
- LDT-Schnittstelle konfigurieren/Labordaten einlesen
- Schnittstelle für mobile Erfassungssysteme konfigurieren
- Datensammlung vorbereiten
- vertrauenswürdigen Speicherort registrieren
- Datensicherung konfigurieren/schreiben/** [Dropdown] [ausführen]
- Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datensicherung konfigurieren

- Die automatische Datensicherung kann bei Bedarf konfiguriert werden

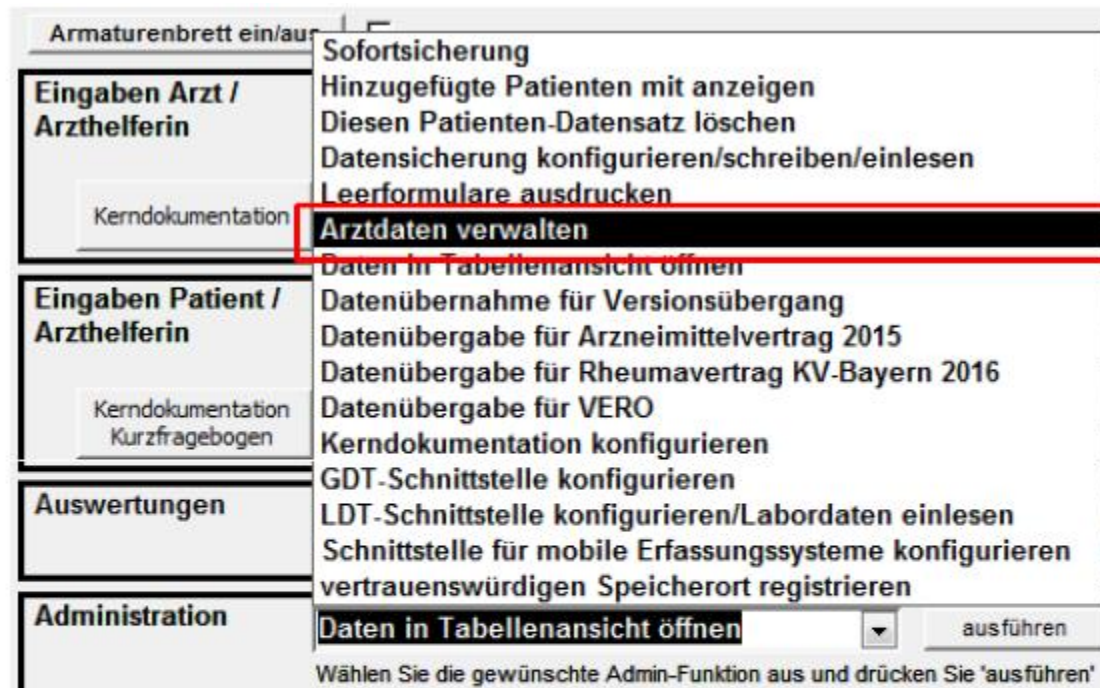
The screenshot shows a dialog box titled "Datensicherung: Konfiguration, Sofortsicherung und Wiederherstellung". It is divided into several sections:

- Tagessicherung einschalten:** A checked checkbox. Text: "Wenn eingeschaltet, wird diese automatische Sicherung täglich beim ersten Start von RheumaDok durchgeführt. (Eine Änderung dieser Einstellung wird erst mit dem nächsten Start von RheumaDok wirksam.)"
- Sicherungsordner:** A text field containing "F:\Sicherungen" and an "Ordner öffnen" button. Text: "Hier können Sie den Ordner festlegen, in dem die Sicherungskopien abgelegt werden, z.B. 'S:\Sicherung'. Bitte verzichten Sie dabei auf Sonderzeichen, außer den zulässigen Zeichen: / _ - \ und Leerzeichen, und auf UNC-Notation, z.B. '\\Server'. Ohne eine Angabe von Ihnen wird der Ordner der Datenbankdatei benutzt."
- Anzahl älterer Sicherungskopien:** A spinner box set to "2". Text: "Hier können Sie die Anzahl der älteren vollständigen Sicherungskopien festlegen, die vorgehalten werden. Wenn mehr ältere Kopien vorhanden sind, kann RheumaDok die überzähligen Kopien automatisch löschen. Soll RheumaDok nicht automatisch löschen, wählen Sie bitte den Wert '999'."
- Sofortsicherung:** A button labeled "Daten prüfen und Sicherungskopie schreiben". Text: "Unabhängig von der Automatik können Sie hier sofort im o.g. Ordner eine aktuelle Sicherungskopie erzeugen. Vorher werden die Daten auf Vollständigkeit geprüft, wie auch beim Beenden von RheumaDok. Eine vollständige Kopie trägt den Namen 'RheumaDok_<Datum>.mdb', Datum formatiert nach DIN ISO 8601. Beispiel: 'RheumaDok_2010-02-13.mdb'. Eine schon vorhandene Datei wird überschrieben."
- Wiederherstellung:** A section titled "Empfohlener Weg zur Wiederherstellung Ihrer Daten auf Basis einer der Sicherungskopien:" with a list of 7 steps. A button labeled "Datenabgleich: Einzelne fehlende Datensätze einlesen" is positioned to the left of the list.

At the bottom, there is a "Zurück" button and a status bar showing "Datensatz: 1 von 1" and "Formularansicht".

Datenübergabevorbereitung: Arztdaten verwalten

1.



2.



Datenübergabevorbereitung: Arztdaten verwalten

Verwaltung der Arztdaten

Feld 'Arzt':
Bitte geben Sie hier alle Personen (mit Namen oder Kürzel) an, die Ihnen RheumaDok später im Feld 'erfasst von' zur Auswahl anbieten soll. Nach diesem Feld wird auch sortiert.

Feld 'Arzt_ID':
Bitte geben Sie hier bei Bedarf ein eindeutiges Identifikationsdatum für den Arzt oder die Praxis ein. Geeignet ist z.B. die KV-Nummer.

Feld 'LANR':
Falls Sie an der KVB 2010 'Qualitätsmaßnahme Elektronische Dokumentation Rheuma' teilnehmen, geben Sie hier bitte für jeden beteiligten Arzt die LANR ein. Für andere Personen soll diese Spalte leer bleiben.

Feld 'Windows-Benutzername':
Wenn die Erweiterung "Windows_Benutzername" eingeschaltet ist, kann hier jeder eingetragenen Person ihr Benutzername zugeordnet werden.

Feld 'BSNR':
Als Voraussetzung für die Praxis-übergreifende Datensammlung oder für die Teilnahme an VERO kann hier die BSNR der Praxis angegeben werden.

Arzt	Arzt_ID	LANR	Windows-Benutzername	BSNR
▶ de la Camp	68/19258	799123455	dlc	123456789
Kleinert	68/19258	799999999	sk	123456789
Schuch	68/19258	799123458	is	123456789
Wendler	68/19258	799123457	iw	123456789
*				

Zurück

Datensatz: 14 von 4 | Kein Filter | Suchen

behandelnder Arzt (Name oder Kürzel) | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access

Wichtig für VERhO:

- LANR für Schreibhilfe
- BSNR für Daten-
übergabe

Arzt	Arzt_ID	LANR	Windows-Benutzername	BSNR
▶ de la Camp	68/19258	799123455	dlc	123456789
Kleinert	68/19258	799999999	sk	123456789
Schuch	68/19258	799123458	is	123456789
Wendler	68/19258	799123457	iw	123456789
*				

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung

Die GDT-Schnittstelle muss entsprechend konfiguriert werden

Administration **Sofortsicherung**

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: 3333 Neuer Datensatz 'Nr suchen' 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Name: Test Vorname: Peer Geb Datum: 22.11.1945 Geschlecht: m

Diagnose: (M05-) chronische Polyarthritits, seropositive

Erkrankungsbeginn: 05 / 2000 Erfasst am: 03.10.2017

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Medikamente aktuell		Medikamente früher		Korbidität		DAS		RA-Prognose-Rechner (Visser)	
Kerndokumentation		kardiovaskuläres Risiko		MAT4		Dosislisten VERO		Retenmerkungen VERO		USB VERO	
Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung		FFbH-RR		EuroQol EQ-5D		HAQ		RAID	
Kerndokumentation Kurzfugebogen		FACT-Erschöpfung		PSQI		PHQ-9		PHQ-2		WHO-5	
Auswertungen		Übersicht		Skizzen		Befundtexte		Historie Untersuchungsdaten		Studien	
Administration		Sofortsicherung		ausführen		Patientenwechsel sperren		Tagessicherung		☑	

Voraussetzung für andere Formulare erfasst von: RheumaDok V6.3

- Sofortsicherung
 - Hinzugefügte Patienten mit anzeigen
 - Diesen Patienten-Datensatz löschen
 - Datensicherung konfigurieren/schreiben/einlesen
 - Leerformulare ausdrucken
 - Arzt Daten verwalten
 - Daten in Tabellenansicht öffnen
 - Datenübernahme für Versionsübergang
 - Datenübergabe für Arzneimittelvertrag 2015
 - Datenübergabe für Rheumavertrag KV-Bayern 2016
 - Datenübergabe für VERO
 - Kerndokumentation konfigurieren
 - GDT-Schnittstelle konfigurieren**
 - LDT-Schnittstelle konfigurieren/Labordaten einlesen
 - Schnittstelle für mobile Erfassungssysteme konfigurieren
 - Datensammlung vorbereiten
 - vertrauenswürdigen Speicherort registrieren
 - GDT-Schnittstelle konfigurieren**
 - ausführen
- Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung

Die GDT-Schnittstelle muss entsprechend konfiguriert werden

The image shows a software configuration window titled 'Konfiguration der GDT-Schnittstelle'. It contains several settings for connecting to a GDT interface. The window has a standard menu bar (File, Edit, View, Insert, Format, Records, Tools, Window, Help) and window control buttons (minimize, maximize, close). The settings are as follows:

- Schnittstelle einschalten:** A checked checkbox. Description: 'Eine Änderung dieser Einstellung wird erst mit dem nächsten Start von RheumaDok wirksam.'
- Typ der Praxis-EDV:** A dropdown menu set to 'konform zu GDT Version 1.0'. Description: 'Diese Angabe entnehmen Sie bitte den Unterlagen zu Ihrer Praxis-EDV.'
- Bitte beachten:** A note stating that the following settings (names, paths, etc.) apply in multi-user mode for each user and should be consistent across all used computers.
- GDT-ID_Praxis-EDV:** A text field containing 'Prax_EDV'. Description: 'Bitte geben Sie hier die GDT-ID Ihrer Praxis-EDV an. Die ID besteht aus insgesamt 8 beliebigen Zeichen, die hersteller- und gerätespezifisch vergeben werden. Da diese ID bei der Nachrichtenzuordnung benutzt wird, ist unbedingt auf eine eindeutige Vergabe zu achten.'
- GDT-ID_RheumaDok:** A text field containing 'RheumaDo'. Description: 'Bitte geben Sie hier die GDT-ID für RheumaDok an. Die ID besteht aus insgesamt 8 beliebigen Zeichen, die hersteller- und gerätespezifisch vergeben werden. Da diese ID bei der Nachrichtenzuordnung benutzt wird, ist unbedingt auf eine eindeutige Vergabe zu achten.'
- Kürzel_Praxis-EDV:** A text field containing 'edv'. Description: 'Bitte geben Sie hier ein Kürzel für Ihre Praxis-EDV an. Das Kürzel besteht aus maximal 4 Zeichen und wird zur Festlegung der Dateinamen benutzt. Verwenden Sie dabei nur Zeichen, die für Dateinamen zugelassen sind. Empfehlung: Keine Sonderzeichen benutzen.'
- Kürzel_RheumaDok:** A text field containing 'rdok'. Description: 'Bitte geben Sie hier ein Kürzel für RheumaDok an. Das Kürzel besteht aus maximal 4 Zeichen und wird zur Festlegung der Dateinamen benutzt. Verwenden Sie dabei nur Zeichen, die für Dateinamen zugelassen sind. Empfehlung: Keine Sonderzeichen benutzen.'
- Pfad des Übergabeordners:** A text field containing 'c:\pd'. Description: 'Bitte geben Sie hier den Pad des Übergabeordners an, z.B. "c:\gdt". Dieser Ordner muss auch für Ihre Praxis-EDV bekannt und zugänglich sein. RheumaDok und die Praxis-EDV schreiben und lesen die Schnittstellendateien in diesem Ordner.'
- Dateiname für Empfangen:** A text field containing 'rdokedv.gdt'. Description: 'Die angezeigten Dateinamen werden automatisch aus den von Ihnen eingegebenen Kürzeln ermittelt, wenn Ihre Praxis-EDV konform zu den GDT-Versionen 1.0, 2.0 oder 2.1 ist. Anderenfalls geben Sie bitte die Dateinamen von Hand ein.'
- Dateiname für Senden:** A text field containing 'edvrdok.gdt'. Description: 'Die angezeigten Dateinamen werden automatisch aus den von Ihnen eingegebenen Kürzeln ermittelt, wenn Ihre Praxis-EDV konform zu den GDT-Versionen 1.0, 2.0 oder 2.1 ist. Anderenfalls geben Sie bitte die Dateinamen von Hand ein.'
- Wartezeit:** A text field containing '10' followed by 'Sek.'. Description: 'Bitte geben Sie hier die Zeit in Sekunden an, bis zu der längstens versucht wird, Schnittstellendateien zu lesen oder zu schreiben. Waren die Lese- oder Schreibversuche nach Ablauf dieser Zeit immer noch erfolglos, erfolgt ein Abbruch mit Fehlermeldung. Empfohlener Wert: 10 Sekunden.'

At the bottom right of the window, there is a button labeled 'Zurück'.

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung

Einstellungen der GDT-Schnittstelle

- Bedienknöpfe werden zum gekoppelten Starten nicht benötigt
- Typ der Praxis-EDV, oft "kein Server mit Satz 6300"
- Von Praxis-EDV geschickte Satzart
- GDT-IDs
- Kürzel
- Pfad des Übergabeordners
- Dateinamen
- Wartezeit

Bedienknöpfe sichtbar:

Typ der Praxis-EDV:

konform zu GDT Version 2.1

6301

6302

GDT-ID_Praxis-EDV:

Prax_EDV

Kürzel_Praxis-EDV:

edv

GDT-ID_RheumaDok:

RheumaDo

Kürzel_RheumaDok:

rdok

Pfad des Übergabeordners:

S:\RheumaDok\gdt

Dateiname für Empfangen:

rdokedv.gdt

Dateiname für Senden:

edvrdok.gdt

Wartezeit:

10 Sek.

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung

Fall 1

- Wenn Ihre Praxis-EDV einen GDT-Server bereitstellt und Sie diesen benutzen wollen, arbeitet RheumaDok als GDT-Client.
 - Das sollte der Normalfall gemäß GDT-Schnittstellenfestlegungen Version 1.0, 2.0 und 2.1 sein.
 - Dabei schickt RheumaDok einen Satz der Satzart 6300 „Stammdaten anfordern“ an die Praxis-EDV. Die Praxis-EDV antwortet darauf mit Satzart 6301 „Stammdaten übermitteln“.
 - Die Verarbeitung der Satzart 6310 (Übermittlung von RheumaDok zur Praxis-EDV) ist nicht erforderlich.
- ➔ Dies ist ein eher seltener Betriebsfall

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung

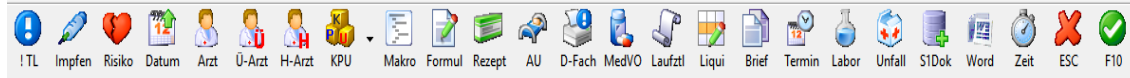
Fall 2

- Wenn Ihre Praxis-EDV einen GDT-Server bereitstellt, der sich nicht 100% konform zur GDT-Schnittstellenbeschreibung verhält.
 - In diesem Fall muss bei der GDT-Konfiguration der Typ der Praxis-EDV in der Regel auf „Dateinamen nicht GDT-konform“ eingestellt werden.
- ➔ Dies ist ein eher seltener Betriebsfall

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung

Fall 3

- Wenn Ihre Praxis-EDV überhaupt keinen GDT-Server bereitstellt oder Sie diesen nicht benutzen wollen.
 - In diesem Fall muss bei der GDT-Konfiguration der Typ der Praxis-EDV auf „kein Server mit Satz 6300“ eingestellt werden.
 - Dabei schickt RheumaDok keinen Satz der Satzart 6300 „Stammdaten anfordern“ an die Praxis-EDV, sondern die Praxis-EDV stellt von sich aus einen Satz der Satzart 6301 „Stammdaten übermitteln“ bereit.
- ⇒ Dies ist vermutlich der häufigste Betriebsfall
- Anmerkung: Die Verarbeitung der Satzart 6310 durch die Praxis-EDV ist nicht erforderlich.



70909 Mustermann,Max 00.00.0000(2018J/10M), 12345 VERHO, RheumaDok-Str. 1, W,Privat/

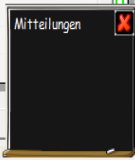
Zeit: 00:08 Stammdaten

keine Liquidation



Datum	B	S	K	Karteizeile	U
30.10.18					

RheumaDok-Button



Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung

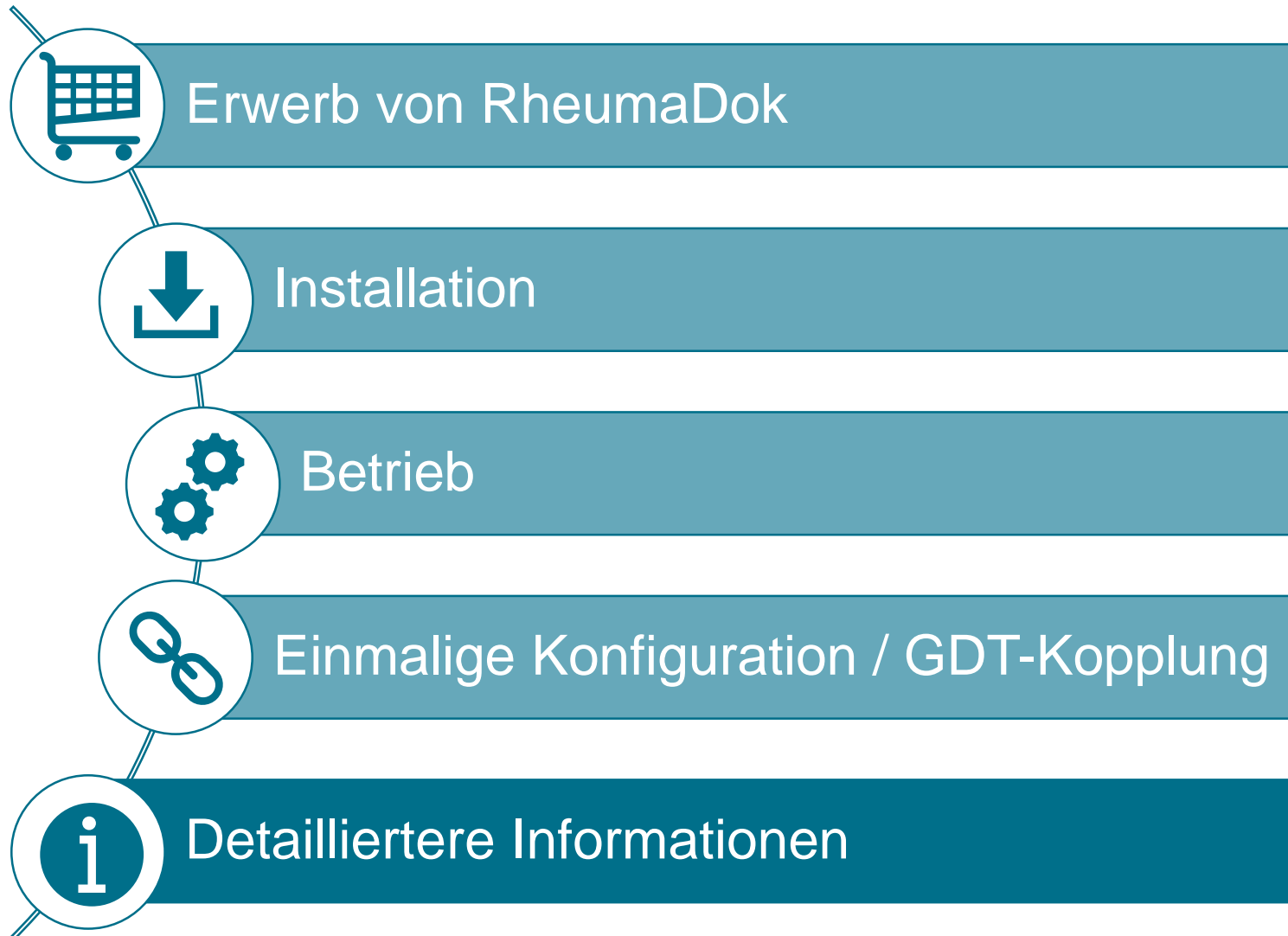
Auf Aktion in der Praxis-EDV: Ist alles richtig konfiguriert,

- Startet RheumaDok
- Liest RheumaDok die von der Praxis-EDV geschriebene GDT-Datei, und löscht sie danach
- Gleicht RheumaDok die in der GDT-Datei übergebenen Patientendaten (Nr, Name, Vorname, Geburtstag, Geschlecht) mit den RheumaDok-Stammdaten ab (Praxis-EDV führt) oder legt den Patienten komplett neu an
- Wählt RheumaDok diesen Patienten im Hauptformular automatisch aus und zeigt ihn ohne weitere Bedienung an

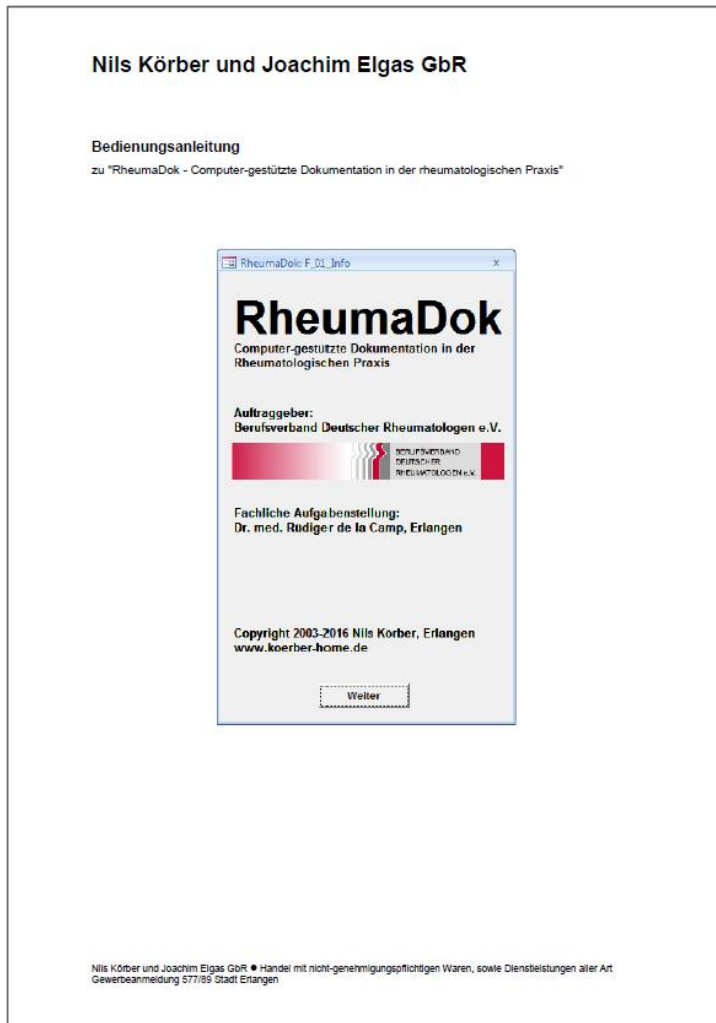


Wichtig: Wenn Sie die Dokumentation abgeschlossen haben, schließen Sie RheumaDok.

Anderenfalls werden nach und nach immer mehr RheumaDok-Fenster geöffnet und vergrößern die Reaktionszeiten Ihres PCs.











Bedienungsanleitung RheumaDok



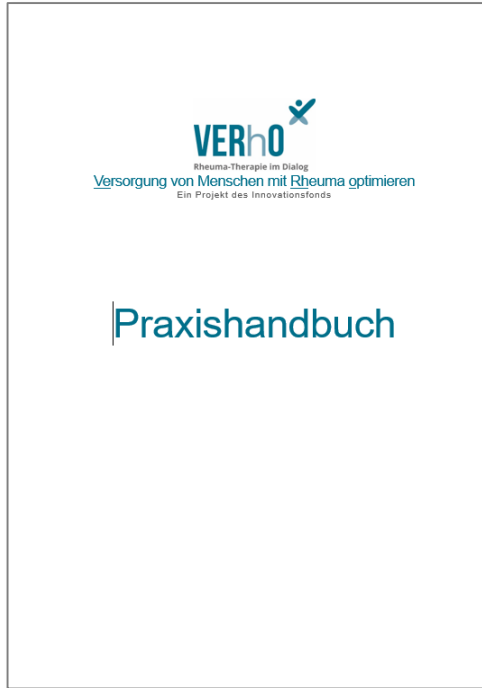
1. Einleitung
2. Installation und Mehrbenutzerbetrieb
3. Arbeiten mit RheumaDok: Erste Schritte
4. Übergang auf neuere Versionen
5. Stammdatenverwaltung
6. Module für „Eingaben Arzt / Arzthelferin“
7. Module für „Eingaben Patient / Arzthelferin“
8. Module für Auswertungen
9. Module für Administration
10. Studien
11. Mobile Erfassung Gelenkstatistiken
12. GDT-Schnittstelle
13. LDT-Schnittstelle
14. Schnittstelle für mobile Erfassungssysteme
15. Anwenderspezifische Erweiterungen
16. Arbeiten mit der Access-Bedienoberfläche
17. Eigene Erweiterungen
18. Archiv

Wichtige Ansprechpartner

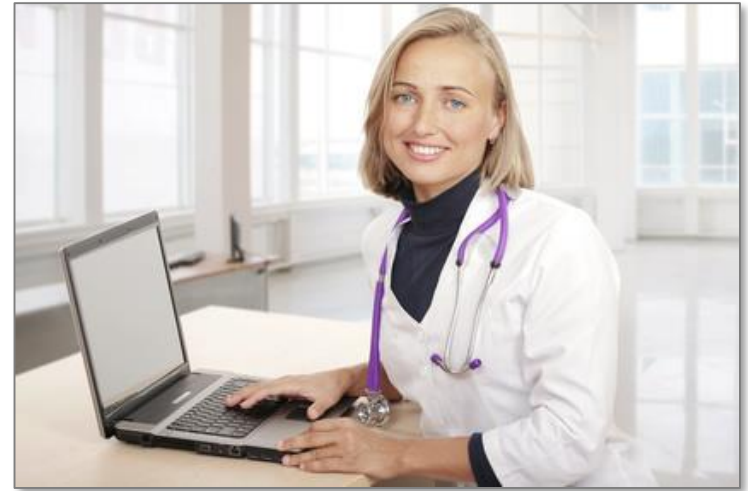
	Medizinische Fragen	Universitätsklinik Erlangen Medizinische Klinik 3 Rheumatologie & Immunologie Ulmenweg 18 91054 Erlangen	PD Dr. Jürgen Rech juergen.rech@uk-erlangen.de Tel.: 09131-8532093	
	Patienten-einschreibung & Abrechnungsprozess	bcs best care solutions Kölner Landstraße 11 40591 Düsseldorf	Nicole Richter Geschäftsführerin 0211-90 98 17 77 verho@bestcaresolutions.de	
	Abrechnungssoftware	HCMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH Dürrenhofstraße 4 90402 Nürnberg	Markus Götz Prokurist markus.goetz@helmsauer-gruppe.de Tel.: 0911- 9292 400	
		RheumaDok	Nils Körber & Joachim Elgas GbR Hausäckerweg 6a 91058 Erlangen	Nils Körber Inhaber verho@rheumadok.de Kontaktaufnahme bitte per E-Mail
	Patienten-App MediOne	MediOne GmbH Stockholmer Allee20 44269 Dortmund	Christian Geschkat-Stadie geschkat-stadie@medione.health Tel.: 0201-89092-700	
	Organisation & Schulungen	Libertamed GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	Sonja Froschauer Geschäftsführerin Sonja.froschauer@libertamed.de Anna Sollacher Vertretung der Geschäftsführung Anna.sollacher@libertamed.de Tel.: 089-4141 4408-7	
	Sonstige Fragen	Techniker Krankenkasse (Projektführung) Bramfelder Straße 140 22305 Hamburg	Dr. Ghainsom Kom Nadine Steinkat Projektmanagement VERho verho@tk.de	

Patienten-Hotline: 089 4141 4408-7

Weitere Informationen zu VERhO



 <http://info.dgg.health/bcs-verho>

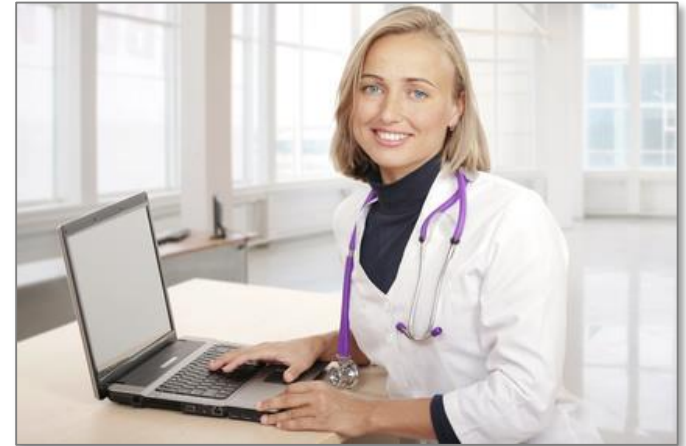


Webinar-Videos zum
Blended Learning

 <https://rhak.edudip.com/start>

Aufgezeichnete Webinar-Videos

- Modul 1:** Medizinische Inhalte
- Modul 2:** Operative Vertragsumsetzung
- Modul 3:** RheumaDok – Einmalige Einrichtung
- Modul 4:** RheumaDok – VERhO-spezifische Dokumentation
- Modul 5:** App MediOne
- Live-Webinar** Aufzeichnung vom 26.9.2018



Webinar-Videos zum
Blended Learning



<https://rhak.edudip.com/webinars>

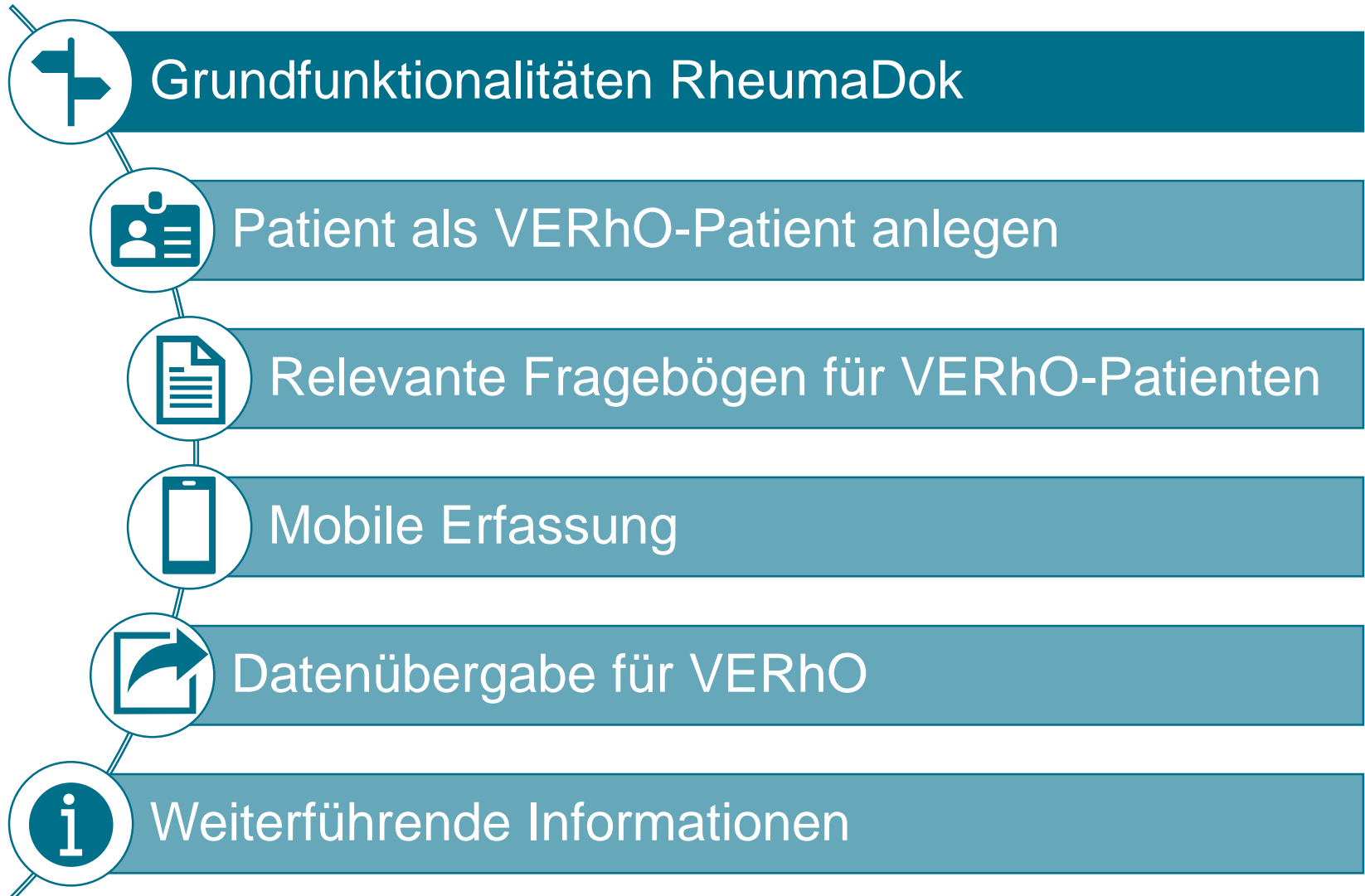
HERZLICHEN DANK!

Bei Rückfragen, können Sie sich gerne wenden an:
Dr. Edmund Edelmann, Vorstandsmitglied BDRh, Mediz. Projektleiter VERhO edelmann@bdrh.de
Anna Sollacher, Vertretung der Geschäftsführung Libertamed, anna.sollacher@libertamed.de
Tel.: 089-4141 4408-7

Modul 4 – RheumaDok – VERhO-spezifische Dokumentation

Webinar

Anna Sollacher
10.11.2018



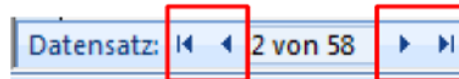
Grundprinzip RheumaDok

- Dokumentationssystem für Rheuma-Praxen (Ergänzung zum PVS)
- Datenbank-Applikation, mehrplatzfähig, modular programmiert
- Zweistufiges Bedienkonzept:
 - **Hauptformular** (Stammdatenformular) zur Auswahl eines Patienten und zum Öffnen der Einzelformulare
 - **Einzelformulare** für Arztmodule, Patientenmodule, Auswertungen und sonstige Funktionen überdecken nach dem Öffnen das Hauptformular

➔ **Prinzip:** Patient auswählen, Einzelformular öffnen, darin Dokumentation für diesen Patienten, Einzelformular schließen!

Hauptformular: Arbeiten im Stammdaten-Bereich

- Im Hauptformular sind Patienten alphabetisch nach Namen der Patienten sortiert
- Wenn zwischen Patienten gewechselt werden soll
 - Kann diese über Navigationsschaltflächen zum Blättern geschehen



- können die Suchfunktionen über die Buttons „Nr. suchen“ oder „Name suchen“ aktiviert werden

A screenshot of a search bar with a light gray background. It features a label 'Nr:' on the left, a text input field containing the number '3333', a button labeled 'Neuer Datensatz', and two buttons labeled ''Nr' suchen' and ''Name' suchen'. Red rectangular boxes highlight the two search buttons.

Hauptformular: Arbeiten im Stammdaten-Bereich

- **Anlegen neuer Patient:**

- Drücken Sie „Neuer Patient“
- Eingabe: Nummer, Name, Vorname usw.

- Die Nummer ist ein Datenbankschlüssel und nachträglich nicht änderbar!

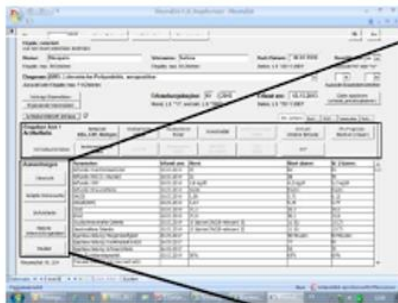
The screenshot shows a patient data entry form with the following fields and controls:

- Nr:** Input field containing "2001". Below it: "Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)".
- Name:** Input field containing "Neupain". Below it: "Eingabe, max. 50 Zeichen".
- Vorname:** Input field containing "Selma". Below it: "Eingabe, max. 50 Zeichen".
- Geb Datum:** Input field containing "28.03.1970". Below it: "Datum, z.B. '28.11.2003'".
- Geschlecht:** Dropdown menu with "w" selected. Below it: "Auswahl 'm' oder 'w'".
- Diagnose:** Dropdown menu with "(M05.-) chronische Polyarthritis, seropositive" selected. Below it: "Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen".
- Erkrankungsbeginn:** Input field containing "10 / 2013". Below it: "Monat, z.B. '11', und Jahr, z.B. '2003'".
- Erfasst am:** Input field containing "03.12.2013". Below it: "Datum, z.B. '28.11.2003'".
- Buttons:** "Neuer Datensatz" (highlighted in red), "'Nr' suchen", "Name' suchen", "Vertrags-Stammdaten", "Ergänzende Stammdaten", and "Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)" (highlighted in red).

- Schließen Sie Ihre Eingaben mit „Daten speichern“ ab. Damit wird das „erfasst am“-Datum automatisch aktualisiert!

Hauptformular: Arbeiten mit Modulen & Funktionen

- Für einen Überblick über die letzten 3 Besuche, auf Knopf „Armaturenbrett ein/aus“ drücken



Parameter:	Erfasst am:	Wert:	Wert davor:	W. 2 davor:
Befunde: Krankheitsaktivität	18.03.2014	55	60	65
Befunde: BSG (1. Stunde)	18.03.2014	32	38	48
Befunde: CRP	18.03.2014	3,8 mg/dl	4,2 mg/dl	5,2 mg/dl
Befunde: Rheumefaktor	18.03.2014	Positiv	Positiv	Positiv
DAS28	18.03.2014	5,38	5,72	6,12
DAS28(CRP)	18.03.2014	5,24	5,48	5,77
CDAI	18.03.2014	23,2	26,0	29,0
SDAI	18.03.2014	27,0	30,2	33,8
Druckschmerzhafte Gelenke	18.03.2014	10 (davon DAS28-relevant: 5)	11 (6)	13 (7)
Geschwollene Gelenke	18.03.2014	10 (davon DAS28-relevant: 5)	11 (6)	13 (7)
Eigenbeurteilung: Morgensteifigkeit	18.03.2014	40 Minuten	60 Minuten	79 Minuten
Eigenbeurteilung: Krankheitsaktivität	18.03.2014	77	80	85
Eigenbeurteilung: Schmerzstärke	18.03.2014	52	70	75
FFBH: Funktionskapazität	18.03.2014	56%	65%	60%
Therapie (Histone von neu nach alt):				

- Bei Öffnen eines Einzelformulars verschwindet das Armaturenbrett automatisch

Hauptformular: Arbeiten mit Modulen & Funktionen

- Buttons für Module und Funktionen sind in 5 Gruppen organisiert

1. **Eingaben Arzt / Arzthelferin**

Kerndokumentation	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRS für VERO	US6 VERO	US7	

2. **Eingaben Patient / Arzthelferin**

Kerndokumentation für Ärzte	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADAI
	FACIT-Erschöpfung	PHD-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA	

3. **Auswertungen**

Übersicht	Graphik Scorewerte	Befundtexte	Historie Unter- suchungsdaten	Studien	
-----------	-----------------------	-------------	----------------------------------	---------	--

4. **Administration**

Sofortsicherung	ausführen	Patientenwechsel sperrern	Tagessicherung: <input checked="" type="checkbox"/>
Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'			Access-Version: Access 2007 Runtime
Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb			

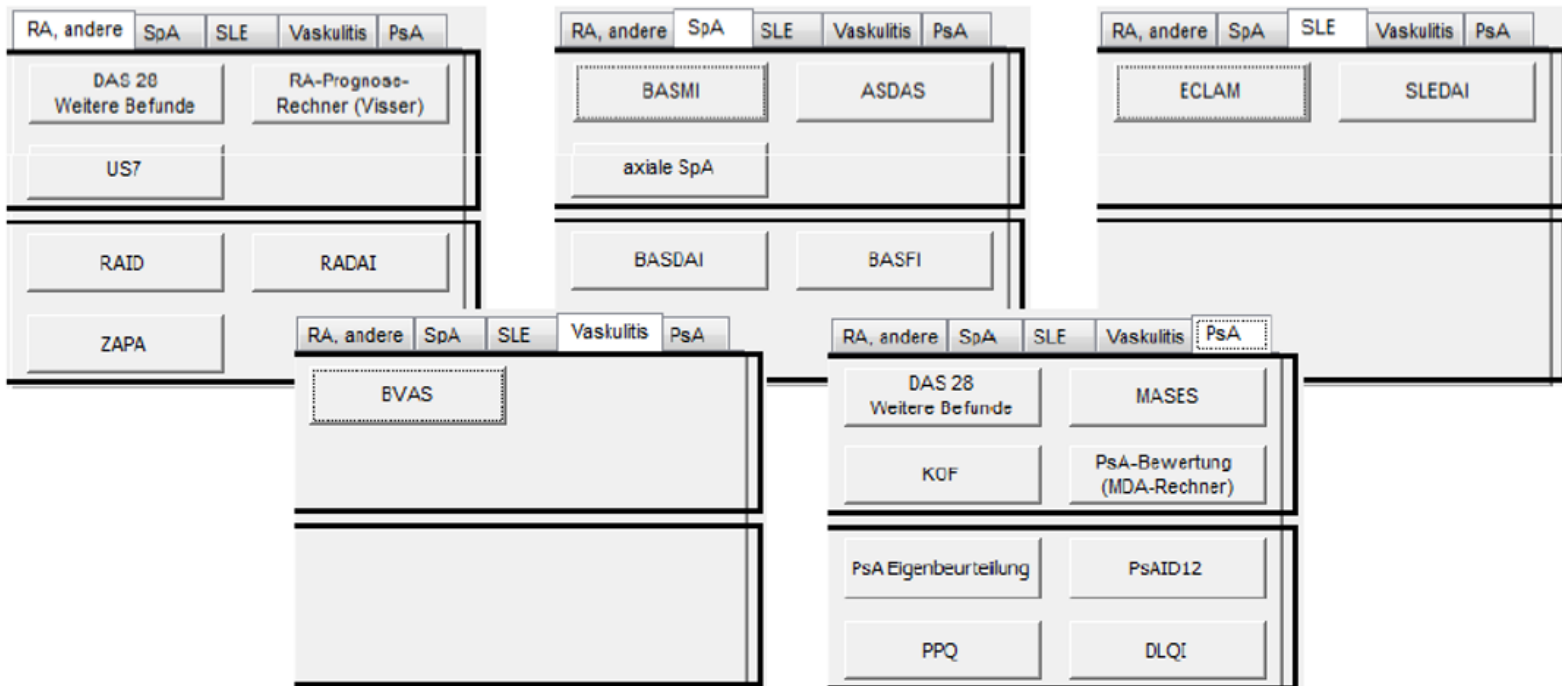
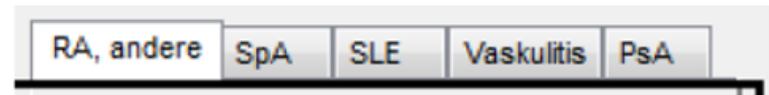
5. **Vorbereitung für andere Formulare**

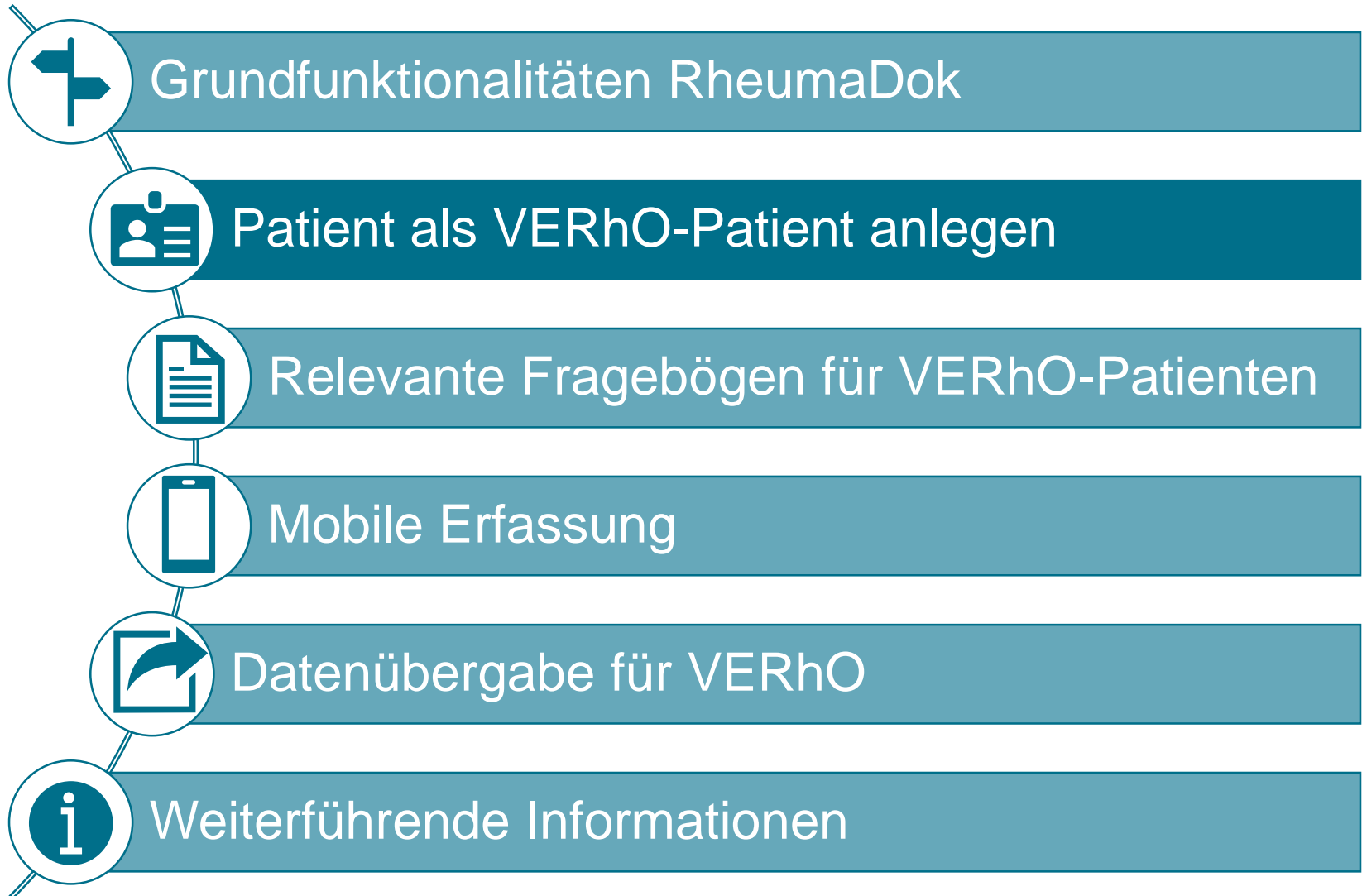
erfasst von:	
--------------	--

- Einzelformulare für Module und Funktionen überdecken nach dem Öffnen das Hauptformular. **Wichtig:** Schließen nicht vergessen!

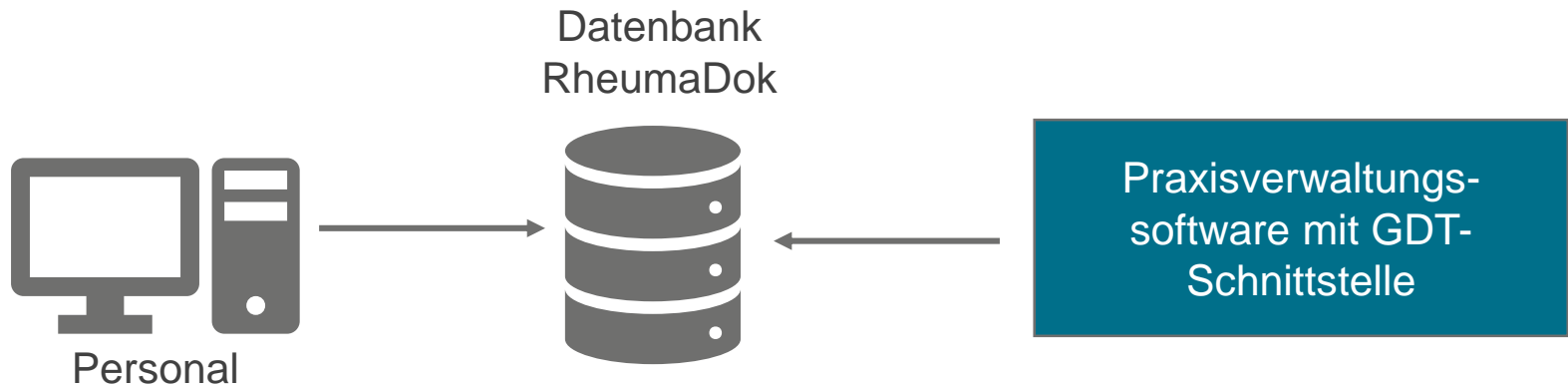
Hauptformular: Arbeiten mit Modulen & Funktionen

- Arzt- und Patientenmodule sind teilw. In Abhängigkeit vom Krankheitsbild sichtbar
- Bei Bedarf den richtigen Reiter auswählen
- Auswahl wird gespeichert





Eingabe Patienten-Stammdaten



Eingabe per Hand:

- Patientennummer
- Name, Vorname
- Geburtsdatum
- Geschlecht

ODER

Automatischer Import über
GDT-Schnittstelle

Hauptformular: Diagnose und Erkrankungsbeginn

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Erkrankungsbeginn: / Erfasst am:
Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	US7	Leitlinie RA

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQol EQ-5D	HAQ	RAID	RADAI
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	WHO-5			
pers. Leerformulare drucken	Impfungen	OENAT					

Auswertungen Übersicht Graphik Scorewerte Befundtexte Historie Untersuchungsdaten Studien

Administration Sofortsicherung ausführen Patientenwechsel sperren Tagessicherung:
Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'
Datenbankdatei: F:\Dateien\KOEELGAS\de_la_camp\Entwicklung\RheumaDok.mdb Access-Version: Access 2007 Runtime

Datensatz: 29 von 63 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Hauptformular: Vertragsstammdaten VERhO

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr:

Eingabe, numerisch
(nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose:
 Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Erkrankungsbeginn: / Erfasst am:
 Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
<input type="button" value="Kerndokumentation"/>	<input type="button" value="kardiovaskuläres Risiko"/>	<input type="button" value="MAT4"/>	<input type="button" value="Deeskalation VERhO"/>	<input type="button" value="Nebenwirkungen VERhO"/>	<input type="button" value="US6 VERhO"/>	<input type="button" value="US7"/>	<input type="button" value="Leitlinie RA"/>

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQol EQ-5D	HAQ	RAID	RADAI
<input type="button" value="Kerndokumentation Kurzfragebogen"/>	<input type="button" value="FACIT-Erschöpfung"/>	<input type="button" value="PSQI"/>	<input type="button" value="PHQ-9"/>	<input type="button" value="WHO-5"/>			
<input type="button" value="pers. Leerformulare drucken"/>	<input type="button" value="Impfungen"/>	<input type="button" value="OENAT"/>					

Auswertungen

Administration

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: F:\Dateien\KOEELGAS\de_la_camp\Entwicklung\RheumaDok.mdb Access-Version: Access 2007 Runtime

Datensatz: 29 von 63

Formularansicht Num

Ergänzende Stammdaten VERhO

Ergänzende Stammdaten für VERhO ab 2018

Einschlusskriterien:

(beide Kriterien müssen zur
Einschreibung erfüllt sein!)

Patient ist seit mindestens 6 Monaten in Remission (DAS28<2,6):

Die Therapie enthält keine Cortisongabe:

VERhO-Patient:

behandelnder Arzt:

(Auswahl möglich aus den Arztdata-Einträgen, wo LANR nicht leer ist)

LANR:

(bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)

Krankenkasse:

Auswahl aus den teilnehmenden Krankenkassen

Krankenversicherungsnummer:

Deeskalationsgruppe:

Auswahl der Patienten- bzw. Deeskalationsgruppe. Achtung: Einmalige Auswahl, kann nachträglich nur im Notfall wieder geändert werden

Notfall: Rücksetzen
Deeskalationsgruppe

US6 Score wird erhoben:

Hauptformular nach Aktivierung von „VERhO-Patient“

Nr:

Eingabe, numerisch
(nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w" Auswahl Zusatzkennzeichen

Diagnose:

Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

Vertragspatient: VERhO

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturen Brett ein/aus

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
<input type="button" value="Kerndokumentation"/>	<input type="button" value="kardiovaskuläres Risiko"/>	<input type="button" value="MAT4"/>	<input type="button" value="Deeskalation VERhO"/>	<input type="button" value="Nebenwirkungen VERhO"/>	<input type="button" value="US6 VERhO"/>	<input type="button" value="MASES"/>	<input type="button" value="LEI"/>
						<input type="button" value="KOF"/>	<input type="button" value="PsA-Bewertung (MDA-Rechner)"/>

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQol EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
<input type="button" value="Kerndokumentation"/>	<input type="button" value="Kurzfragebogen"/>	<input type="button" value="FACIT-Erschöpfung"/>	<input type="button" value="PSQI"/>	<input type="button" value="PHQ-9"/>	<input type="button" value="PHQ-2"/>	<input type="button" value="WHO-5"/>	<input type="button" value="PsA Eigenbeurteilung"/>
	<input type="button" value="Impfungen"/>	<input type="button" value="OENAT"/>				<input type="button" value="DLQI"/>	<input type="button" value="PPQ"/>

**Farbumschlag Ampelfunktion:
Für VERhO relevante Module sind farblich markiert**

Farbkonzepte

Ampelfunktion - Farbumschlag

Im Hauptformular

Rot: Gefordertes Dokumentationsmodul ist noch **nicht** ausgefüllt

Grün: Gefordertes Dokumentationsmodul **ist** ausgefüllt



Farbumschlag bezieht sich i.d.R. auf das laufende Quartal; Ausnahme OENAT und FFbH sind auf das laufende Jahr bezogen

Orange: Module, die nur bei Bedarf genutzt werden; ändern Farbumschlag **nicht!**

(Deeskalation VERhO, Medikamente früher, Nebenwirkungen VERhO)

Vollständige Datenerfassung: Beispiel Farbumschlag

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität		DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO		US7	Leitlinie RA
Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQol EQ-5D	HAQ		RAID	RADAI
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5			
	Impfungen	OENAT						

- Module „Befunde“, „Medikamente aktuell“, „Eigenbeurteilung“, „FFbH“ und „OENAT“ wurden bereits vollständig ausgefüllt
- Module „DAS28“, „RADAI“ und „EQ-5D“ sind noch nicht vollständig bearbeitet.

Vollständige Datenerfassung: Farbumschlag Grün

Nr: 2001 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Neupain Vorname: Selma Geb Datum: 28.03.1970 Geschlecht: w
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M05.-) chronische Polyarthrit, seropositive
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERhO
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	
Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell
Medikamente früher	Komorbidität
DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
US6 VERhO	Leitlinie RA
US7	

Eingaben Patient / Arzthelferin	
Eigenbeurteilung	FFbH-PR
EuroQol EQ-5D	HAQ
RAID	RADAI
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung
PSQI	PHQ-9
PHQ-2	WHO-5
pers. Leerformulare drucken	Impfungen
OENAT	

Vertragspatient:
VERhO

- Ist der Farbumschlag aller für den jeweiligen Termin erforderlichen Untersuchungen auf Grün erfolgt, kann von einer vollständigen Datenerhebung ausgegangen werden.
- Farbumschlag „Vertragspatient VERhO“ nach **Grün**, als Summenampel

Farbkonzepte

Ampelfunktion - Farbumschlag

Im Hauptformular

Rot: Gefordertes Dokumentationsmodul ist noch nicht ausgefüllt

Grün: Gefordertes Dokumentationsmodul ist ausgefüllt



Farbumschlag bezieht sich i.d.R. auf das laufende Quartal; Ausnahme OENAT und FFbH sind auf das laufende Jahr bezogen

Orange: Module, die nur bei Bedarf genutzt werden; ändern Farbumschlag nicht!

(Deeskalation VERhO, Medikamente früher, Nebenwirkungen VERhO)

Aufmerksamkeitsfarbe ROT

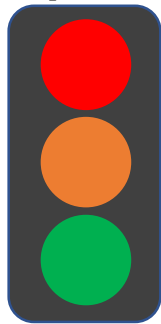
Innerhalb der Einzelformulare

- Die für VERhO relevanten Daten sind **rot** markiert
- Sind diese alle im Einzelformular bearbeitet, erfolgt der Farbumschlag im Hauptformular auf Grün! (Kann auch Leer-Lassen oder Nicht-Ankreuzen sein)

Farbkonzepte

Ampelfunktion - Farbumschlag

Im Hauptformular



Nr: 2001 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten entlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Neupain Vorname: Selma Geb Datum: 28.03.1970 Geschlecht: w
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M05..) chronische Polyarthrit, seropositive
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertragsstammdaten Vertragspatient: VERHO Erkrankungsbeginn: 10 / 2013 Erfasst am: 29.07.2017 Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenrett einlaus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	IAT4	Deskalation VERHO	Nebenwirkungen VERHO	USB VERHO	US7
Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	RAID	RADAI
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	
pers. Leerformulare drucken	Impfungen	OGNAT				

Aufmerksamkeitsfarbe ROT

Innerhalb der Einzelformulare



RheumDA-F05_Befunde - RheumDA

Patient Nr.: 4000 Name: Annerer Vorname: Franz Geburtsdatum: 25.11.1958

Wie beurteilen Sie die aktuelle Krankheitsaktivität des Patienten?
Bitte geben Sie auf der Skala Ihre Einschätzung der aktuellen Krankheitsaktivität zwischen Minimal (= keine Krankheitsaktivität) und Maximal (= starke vorwiegend Krankheitsaktivität) an, indem Sie mit der Maus den Schieberegler entsprechend setzen.

Weitere technische Befunde:
(Platzte Eingabe, neue Zeile mit <Stop>-<Return>)

BSG (l. Stunde) 12
Anti CCP (RE-Int) 12,1
Anti MCV (RE-Int) 12,00
Rheumafaktor positiv
HLA-B27-Status positiv
Röntgen-Eingabe
Arthrische Drittzeichen für Hände
Nein Ja
Nur für VERHO: Ant des Te (optionaler Beurteilungstermin)

Wie beurteilen Sie die aktuelle Krankheitsaktivität des Patienten?
Bitte geben Sie auf der Skala Ihre Einschätzung der aktuellen Krankheitsaktivität zwischen Minimal (= keine Krankheitsaktivität) und Maximal (= starke vorwiegend Krankheitsaktivität) an, indem Sie mit der Maus den Schieberegler entsprechend setzen.

Weitere technische Befunde:
(Platzte Eingabe, neue Zeile mit <Stop>-<Return>)

BSG (l. Stunde) 12
Anti CCP (RE-Int) 12,00
Anti MCV (RE-Int) 12
Rheumafaktor positiv
HLA-B27-Status positiv
Röntgen-Eingabe
Arthrische Drittzeichen für Hände
Nein Ja
Nur für VERHO: Ant des Te (optionaler Beurteilungstermin)

Wie beurteilen Sie die aktuelle Krankheitsaktivität des Patienten?
Bitte geben Sie auf der Skala Ihre Einschätzung der aktuellen Krankheitsaktivität zwischen Minimal (= keine Krankheitsaktivität) und Maximal (= starke vorwiegend Krankheitsaktivität) an, indem Sie mit der Maus den Schieberegler entsprechend setzen.

Weitere technische Befunde:
(Platzte Eingabe, neue Zeile mit <Stop>-<Return>)

BSG (l. Stunde) 12
Anti CCP (RE-Int) 12,00
Anti MCV (RE-Int) 12
Rheumafaktor positiv
HLA-B27-Status positiv
Röntgen-Eingabe
Arthrische Drittzeichen für Hände
Nein Ja
Nur für VERHO: Ant des Te (optionaler Beurteilungstermin)

informat von: am: 07.12.2019
Archiv-Datensatz: Datumzeit, suchen

Hauptformular – Zusätzliche Prüfungen

Zusätzliche Fehlerhinweise

- Ist keine in VERhO eingeschlossene Diagnose angegeben, wird die Diagnose rot eingefärbt

Diagnose: (M32.-) systemischer Lupus erythematodes

Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

- In VERhO eingeschlossene Diagnosen sind
 - (M05.-) chronische Polyarthrit, seropositive
 - (M06.0-) chronische Polyarthrit, seronegative
 - (M06.9-) chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
- Ist keine Erkrankungsbeginn angegeben, wird dieses Feld rot eingefärbt

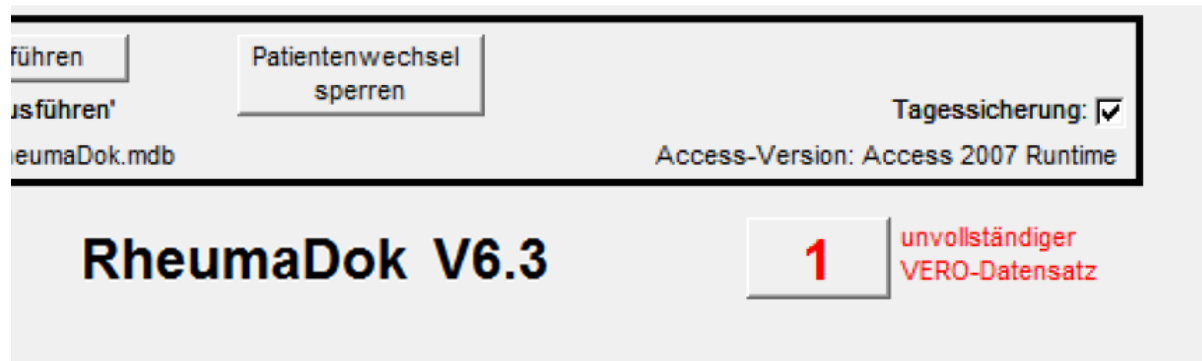
Erkrankungsbeginn:

 /


Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003"

Hauptformular – Vollständigkeitsanzeige

- Sind in Bezug auf das aktuelle Quartal Termine mit unvollständigen VERhO-Datensätzen vorhanden, wird deren Anzahl angezeigt.
- Ist ein Besuch eines VERhO-Patienten dokumentiert (= Befunde-Datensatz angelegt), läuft die gleiche Prüfung wie beim Farbumschlag der Knopfes. Ist das Gesamtergebnis für den Patienten „rot“, so wird dies gezählt.
- Die Anzeige erfolgt ggf. im Hauptformular rechts unten in roter Farbe.



Hauptformular – Vollständigkeitsanzeige

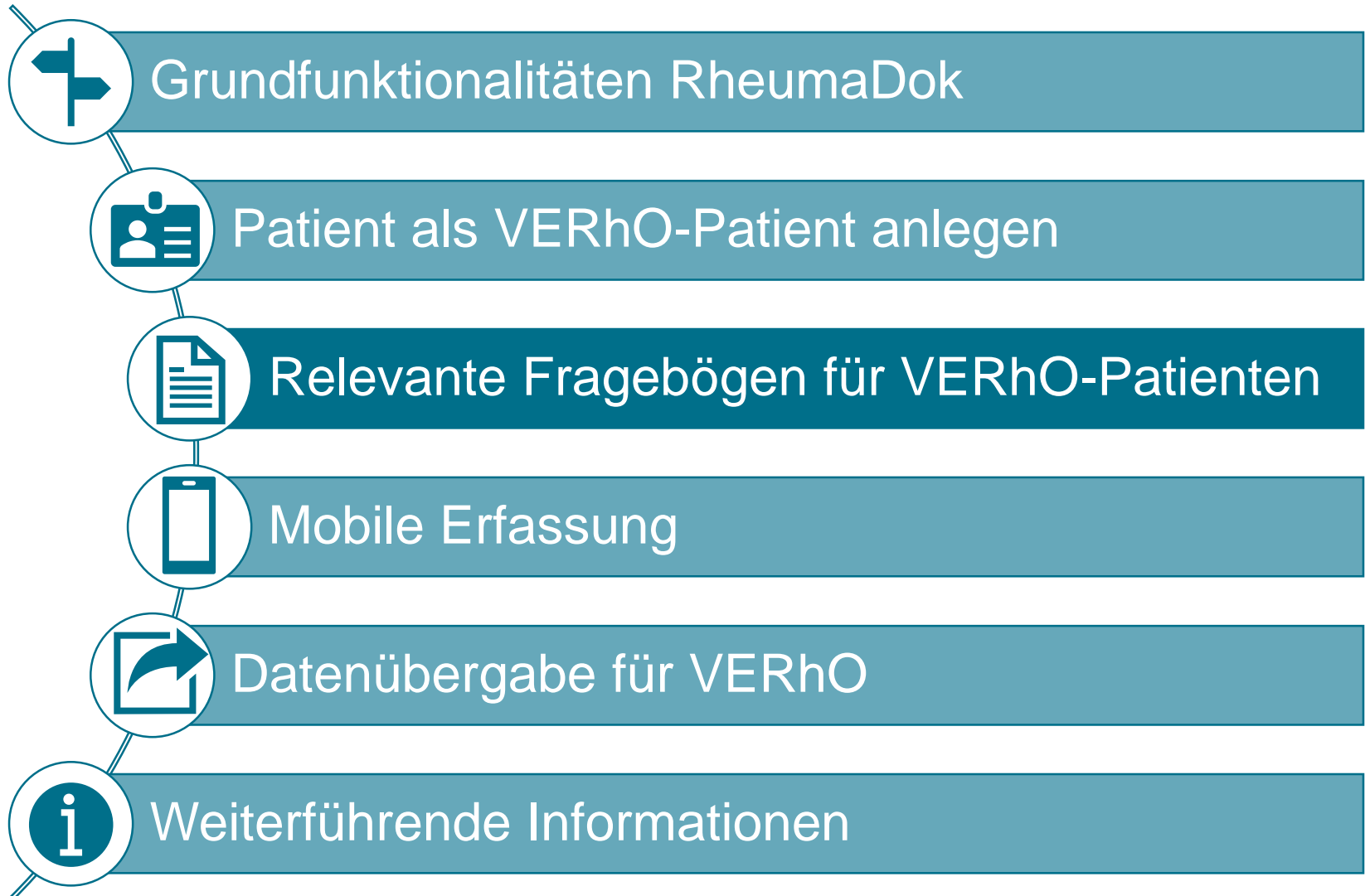
- Knöpfe und Text sind nur sichtbar, wenn es (zu Besuchen von VERhO-Patienten im laufenden Quartal) unvollständige VERhO-Datensätze gibt.
- Die Anzeige erfolgt bei allen Patienten! 
- Drückt man den Knopf, wird eine Liste der Patientennummern mit unvollständigen VERhO-Datensätzen aufgeblendet



Nr	Status_aktuelles_Quartal	Status_vorheriges_Quartal
4000	rot	
5555	rot	



Die Vollständigkeitsanzeige ist unabhängig vom ausgewählten Patienten – wird also immer angezeigt!



Überblick Datenerhebung je Termin

Modul	Vorbereitungstermin	Quartalsweiser Betreuungstermin	Notfalltermin
Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	✓	✓	✓
Befunde: Anti-CCP oder Anti-MCV, RF	✓	1x / Jahr	✗
DAS28	✓	✓	✓
Medikamente aktuell	✓	✓	✓
Medikamente früher (Absetzgründe)	Bei Bedarf	Nur bei Therapiewechsel	Nur bei Therapiewechsel
Nebenwirkungen VERhO	✗	Nur bei Nebenwirkungen	Nur bei Nebenwirkungen
Deeskalation VERhO	Empfohlen	Empfohlen	Empfohlen
US6 VERhO [nur bei Durchführung]	✓	✓	✓
Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität und Schmerz, Angaben zur AU)	✓	✓	✓
FFbH-PR	✓	1x / Jahr	✗
EQ-5D	✓	✓	✓
RADAI	✓	✓	✓
PHQ-9	✓	✓	✓
OENAT	✓	1x / Jahr	✗

Überblick Datenerhebung je Termin

Vorbereitungstermin	1. Betreuungstermin	<i>optionaler Betreuungstermin</i>	2. Betreuungstermin	3. Betreuungstermin	4. Betreuungstermin	...	Notfalltermin
<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart	<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart		<input type="checkbox"/> Befunde: BSG oder CRP, Krankheitsaktivität, Terminart
<input type="checkbox"/> Befunde: Anti-CCP oder Anti-MCV, RF					<input type="checkbox"/> Befunde: Anti-CCP oder Anti-MCV, RF		
<input type="checkbox"/> DAS28	<input type="checkbox"/> DAS28	<input type="checkbox"/> DAS28	<input type="checkbox"/> DAS28	<input type="checkbox"/> DAS28	<input type="checkbox"/> DAS28		<input type="checkbox"/> DAS28
<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell	<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell	<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell	<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell	<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell	<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell		<input type="checkbox"/> Medikamente aktuell
<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) <i>bei Bedarf</i>	<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>	<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>	<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>	<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>	<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>		<input type="checkbox"/> Medikamente früher (Absetzgründe) - <i>bei Therapiewechsel</i>
	<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>	<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>	<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>	<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>	<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>		<input type="checkbox"/> Nebenwirkungen VERhO - <i>nur bei Nebenwirkungen</i>
<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO	<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO	<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO	<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO	<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO	<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO		<input type="checkbox"/> Deeskalation VERhO
<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>	<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>	<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>	<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>	<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>	<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>		<input type="checkbox"/> US6 VERhO - <i>nur bei Durchführung</i>
<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)	<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)	<input type="checkbox"/> Patienteneigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)	<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)	<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)	<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)		<input type="checkbox"/> Patienten-eigenbeurteilung (VAS Krankheitsaktivität, Schmerz, AU)
<input type="checkbox"/> FFbH-PR					<input type="checkbox"/> FFbH-PR		
<input type="checkbox"/> EQ-5D	<input type="checkbox"/> EQ-5D	<input type="checkbox"/> EQ-5D	<input type="checkbox"/> EQ-5D	<input type="checkbox"/> EQ-5D	<input type="checkbox"/> EQ-5D		<input type="checkbox"/> EQ-5D
<input type="checkbox"/> RADAI	<input type="checkbox"/> RADAI	<input type="checkbox"/> RADAI	<input type="checkbox"/> RADAI	<input type="checkbox"/> RADAI	<input type="checkbox"/> RADAI		<input type="checkbox"/> RADAI
<input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> PHQ-9	<input type="checkbox"/> PHQ-9		<input type="checkbox"/> PHQ-9
<input type="checkbox"/> OENAT					<input type="checkbox"/> OENAT		

Ausschnitt aus Dokumentationsübersicht



Modul: Befunde, BSG,CRP, Röntgen

Nr: Neuer Datensatz Nr suchen Name suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERhO Erkrankungsbeginn: / Erfasst am:
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett einlaus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	MASES	LEI
						KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQol EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACTT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung	PsAID 12
	Impfungen	OENAT				DLQI	PPQ

- Nur rot markierte Felder relevant für VERhO
- Bei Anti-CCP und Anti-MCV reicht es aus, den Wert anzugeben
- HLA B27 Status und Röntgenbefunde brauchen nicht ausgefüllt zu werden

Modul: Befunde, BSG,CRP, Röntgen

RheumaDok: F_05_Befunde - RheumaDok

Patient Nr.: 4000 Name: Anorer Vorname: Franz Geburtsdatum: 25.11.1958

Wie beurteilen Sie die aktuelle Krankheitsaktivität des Patienten?
 Bitte geben Sie auf der Skala Ihre Einschätzung der aktuellen Krankheitsaktivität zwischen Minimal (= keine Krankheitsaktivität) und Maximal (= stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität) an, indem Sie mit der Maus den Schieberegler entsprechend setzen.

Keine Krankheitsaktivität | Minimal | Maximal | Stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität

BSG (1. Stunde) CRP [mg/dl] (Wertebereich 0,0 bis 99,9)

Anti-CCP [RE/ml] (Wertebereich 0,05 bis 200,00) positiv negativ

Anti-MCV [RE/ml] (Wertebereich 0 bis 1000) positiv negativ

Rheumafaktor positiv negativ

HLA-B27-Status positiv negativ (für Kerndokumentation ab 2016)

Röntgen-Eingabe

Arthritische Direktzeichen Hände
 Nein Ja Wenn Ja besser gleich als vor
 schlechter Monaten

Arthritische Direktzeichen Vorfüße
 Nein Ja Wenn Ja besser gleich als vor
 schlechter Monaten

Nur für VERhO: Art des Termins: Vorbereitungstermin Betreuungstermin
 optionaler Betreuungstermin 2 Notfalltermin kein VERhO-Termin

Weitere technische Befunde:
 (Klartext-Eingabe, neue Zeile mit <Strg><Return>)

erfasst von: am: 27.04.2018

Archiv-Datensatz

- Aufmerksamkeitsfarbe **Rot** für alle VERhO-Pflichtangaben
- Anti-CCP & Anti-MCV bzw. BSG & CRP müssen **nicht gleichzeitig** angegeben werden
- Spezielle VERhO-Druckansicht
- Angabe Terminart: erleichtert ordnungsgemäße Teilnahme



Der Farbumschlag im Hauptformular berücksichtigt, dass

- Anti-CCP (Wert) oder Anti-MCV (Wert), und RF erstmals beim Vorbereitungstermin angegeben werden müssen, danach 1x pro Jahr, aber nicht bei einem Notfalltermin
- bei jedem Termin BSG oder CRP anzugeben sind.

Modul: Medikamente aktuell

Nr: 4000 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Angerer Vorname: Franz Geb Datum: 25.11.1958 Geschlecht: m
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M06.0) chronische Polyarthrit, seronegative
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERNO Erkrankungsbeginn: 09 / 2010 Erfasst am: 26.05.2018
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MT4	Deeskalation VERNO	Nebenwirkungen VERNO	US6 VERNO	MASES
						LEI
						PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACT-erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung
	Impfungen	OENAT				PsAID12
					DLQI	PPQ

- Hier sind die verordneten DMARDs ggf. mit Applikationsform und Dosis anzugeben
- Im nächsten Quartal können diese Daten mit Anklicken eines Pfeils der auf der rechten Seite der Medikamentenoberfläche erscheint, übernommen werden.
- Bei Änderung der Medikamentendosis: hier angeben
- Liste mit aktuell verordnungsfähigen Biologika kann unter Knopf „Biologika bearbeiten“ aufgerufen werden
- Biologika, die im TK-Arzneimittelvertrag rabattiert sind, sind grün hinterlegt, wenn der Patient gleichzeitig am Arzneimittelvertrag teilnimmt.

Modul: Medikamente aktuell

RheumaDok: F_04_Medikamente2014 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Basistherapie

Basistherapie mit tsDMARDs

Basistherapie mit Biologika

Glucocorticoide

Sonstige Medikamente

erfasst von: de la Camp am: 18.03.2014

Archiv-Datensatz

Absetzgrund

Druckansicht für VERhO

Datensatz: 3 von 3

Formularansicht

Num Unterstützt von Microsoft Office Access

- Aufmerksamkeitsfarbe **Rot** für alle VERhO-Pflichtangaben
- Spezielle VERhO-Druckansicht
- Abkürzung zu „Medikamente früher“



Wenn Sie auf „Absetzgrund“ drücken, springt RheumaDok direkt in das Modul „Medikamente früher“, so dass Sie auch gleich den Absetzgrund dokumentieren oder frühere Einträge nachschlagen können.

Modul: Medikamente früher

Nr: 4000 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Angerer Vorname: Franz Geb Datum: 25.11.1958 Geschlecht: m
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M06.0) chronische Polyarthritis, seronegative
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERhO Erkrankungsbeginn: 09 / 2010 Erfasst am: 26.05.2018
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	MASES
						KOF
						PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung
	Impfungen	OENAT				DLQI
						PsAID12
						PPQ

- Wegen besserer Übersichtlichkeit zweigeteiltes Formular
 - konventionelle DMARDS oben
 - Biologika unten

- Jeweils bis zu 6 Absetzgründe dokumentierbar

Absetzgrund						
Remission	Nebenwirkungen	Wirkverlust	Non Compliance	Kinderwunsch/Schwangerschaft	Sonstiges	Text Sonstiges
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

- Knopf „Datensatz speichern“ aktualisiert automatisch das jeweilige „erfasst am“-Datum.

Modul: Medikamente früher

Oben: Ein einziger Datensatz für konventionelle DMARDs

RheumaDok: F_04_fruehere_Medikamente2017 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Fröname	Abkürzung	Absetzgrund							Text	Sonstiges	verordnet bis		Für Kerndoku ab 2014: Wichtigster Absetzgrund
		Remission	Nebenwirkungen	Wirkverlust	Non Compliance	Kindwunsch/Schwangerschaft	Sonstiges	Monat			Jahr		
csDMARDs													
Auranofin	AUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Azathioprin	AZA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Chloroquin	CQ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Cyclophosphamid	CYC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ciclosporin A	CSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
D-Penicillamin	DPA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Hydroxichloroquin	HCQ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
intramuskuläres Gold	IMG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Leflunomid	LEF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Methotrexat oral	MTX_o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Methotrexat parenteral	MTX_p	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Mycophenolat Mofetil	MMF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Sulfasalazin	SSZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
tsDMARDs													
Apremilast	APR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Baricitinib	BAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Tofacitinib	TOF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Glucocorticoide													
Bemerkung:													
<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>													
										erfasst von: <input type="text"/>		am: 29.07.2017	
										Druckansicht			
										Datensatz speichern (erfasst_am aktualisieren)		Zurück	

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | HelpstartObj von Microsoft Office Access | Filteransicht

Modul: Medikamente früher

Unten: Ein einziger Datensatz für Biologika

RheumaDok: F_04_frühere_Medikamente2017 - RheumaDok

Freiname (Handelsname)	Abkürzung	Rem	Nebewirkung	Wirksamkeit	Verträglichkeit	Non-Corn	Kind	Schw	Sonst	Text Sonstiges	verordnet bis Monat Jahr	Für Kernooku ab 2014: Wichtigster Absetzgrund
bDMARDS												
Abatacept (Orencia)	ABC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Adalimumab (Humira)	ADM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Adalimumab ()	ADM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Anakinra (Kineret)	AK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Belimumab (Benlysta)	BEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Canakinumab (Ilaris)	BEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Certolizumab (Cimzia)	CEZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Etanercept (Entrel)	ETC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Etanercept ()	ETC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Golimumab (Simponi)	GOM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Infliximab (Remicade)	INX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
infiximab ()	INX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Rituximab (MabThera)	RIT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Rituximab ()	RIT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Sarilumab (Kevzara)	SAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Secukinumab (Cosentyx)	SEC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Tocilizumab (RoActemra)	TOZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Ustekinumab (Stelara)	UST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
andere Biosimilare												
Biosimilar 1	Wirkstoff: Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
()												
Biosimilar 2	Wirkstoff: Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
()												

erfasst von: [] am: 29.07.2017

Archiv-Datensatz []

Datensatz: 1 von 1

Berechnung läuft ... Num Filtered

Modul: Deeskalation VERhO

Nr: 4000 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Angerer Vorname: Franz Geb Datum: 25.11.1958 Geschlecht: m
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M06.0-) chronische Polyarthritis, seronegative
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERhO Erkrankungsbeginn: 09 / 2010 Erfasst am: 26.05.2018
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	MASES LEI

Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung
Impfungen	OENAT				DLQI	PsAID 12
						PPQ

- Hier ist zunächst die mit dem Patienten vereinbarte Deeskalations-Strategie auszuwählen
 1. Vorsichtige 'Titrierung' der Deeskalation in enger Abstimmung mit dem Patienten
 2. Nacheinander Halbierung csDMARD / b bzw. tsDMARD / csDMARD / b bzw. tsDMARD
 3. Nacheinander Halbierung b bzw. tsDMARDs / csDMARDs/ csDMARDs / b bzw. tsDMARDs
 4. Nacheinander Halbierung csDMARDs / b bzw. tsDMARDs / b bzw. tsDMARDs / csDMARDs
 5. Nacheinander Halbierung b bzw. tsDMARDs / csDMARDs / b bzw. tsDMARDs / csDMARDs

Modul: Deeskalation VERhO

10

Patient Nr.: 3000 Name: Test Vorname: Test Geburtsdatum: 25.07.1980

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

VERhO Umsetzung der Deeskalation Strategie: 2: Nacheinander Halbierung sDMARD / bDMARD / sDMARD / bDMARD

Rekrutierung normale Medikation

Vorbereitungs-termin: 01.07.2018 mit DAS28: und FFbH: %

Basistherapie konventionell	01.07.2018	Methotrexat oral, 30 mg 1 mal wöchentlich, seit 04.2014	
Basistherapie mit Biologika	01.07.2018	Etanercept (Erelzi), 50 mg 1 mal wöchentlich, seit 01.2018	

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

Schritt 1 Halbierung sDMARD

Start: mit DAS28: und FFbH: %

Optionaler 2. Betreuungstermin: 3 Monate bei Abbruch, Ende:

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

Schritt 2 Halbierung bDMARD

Start: mit DAS28: und FFbH: %

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

Schritt 3 Keine Änderung der Medikation

Navigationbereich

- Je nach Strategie verändert sich der nachfolgende Text zu den einzelnen Betreuungsterminen.
- RheumaDok gibt damit das jeweilige Deeskalationsschema vor

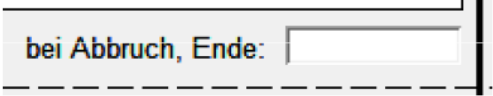
Modul: Deeskalation VERhO

- Angepasste Texte gemäß ausgewählter Deeskalationsstrategie.
- Besonderheit: Jeder Datensatz enthält die Werte zu mehreren Besuchen und stellt so den gesamten Ablauf einer Deeskalation dar. Jeder Datensatz füllt sich im Laufe der Zeit mehr und mehr.
- Formular zeigt automatisch Werte aus anderen Modulen (DAS28, FFbH, Medikamente aktuell) an, auch in der Druckansicht.
- Direkter Übergang ins Modul „Medikamente aktuell“ möglich.
- Nach Abbruch einer Deeskalation kann ein weiterer Versuch mit einem neuen Datensatz dokumentiert werden.

Modul: Deeskalation VERhO

Abbruch und 2. Versuch

Was tun bei Abbruch?

- Diagnostik, ggf. medizinische Akutversorgung, Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie
- Dokumentation Abbruchgrund, ggf. auch „Nebenwirkungen VERhO“
- Abbruchdatum eintragen 

Was tun bei einem 2. Versuch?

- Neuen Deeskalations-Datensatz anlegen, (ggf. andere) Strategie auswählen
- Ablauf wie beim ersten Mal

Modul: Nebenwirkungen VERhO

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M06.0) chronische Polyarthritis, seronegative
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERhO Erkrankungsbeginn: / Erfasst am:
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	USG VERhO	MASES	LEI
Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung	PsAID 12
Impfungen	OENAT					DLQI	PPQ

- Eintragung von bis zu vier verschiedene Nebenwirkungen innerhalb des letzten Quartals, bzw. seit der letzten Untersuchung im Rahmen des VERhO-Projektes
- Auf vollständige Beantwortung der Fragen ist zu achten
- Wichtig ist die Differenzierung, ob eine schwerwiegende Nebenwirkung eingetreten ist
- **Oranger Knopf** bleibt unverändert, da dies ein „Bedarfs-Knopf“ ist

Modul: US6 VERhO

Nr: Neuer Datensatz

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose:
 Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERhO Erkrankungsbeginn: Erfasst am:
 Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde	Medikamente	Medikamente	Komorbidität	DAS 28	DAPSA
		BSG, CRP, Röntgen	aktuell	früher		Weitere Befunde	Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	MASES	LEI
						KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation	Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung
	Impfungen	OENAT					PsAID12
						DLQI	PPQ

- Nur auszufüllen: wenn unter „Ergänzende Stammdaten für VERhO“ Haken bei „US6 Score wird erhoben“ und Ultraschalluntersuchung inkl. Powerdoppler mit entsprechendem Scoring der Synovitis und des Power-Doppler-Signals etc. durchgeführt wurde.
- Empfehlung: US6 Score nur, wenn Gerätevoraussetzungen für Power-Doppler-Signal bestehen und ausreichend Erfahrung im Ultraschallscoring von Synovitis, PD-Signal, und in der Erkennung von Erosionen vorliegt.

Modul: US6 VERhO

RheumaDok: F_40_US6_VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neubain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Ultraschall-Score für VERO
Konzeption: Dr. Edmund Edelmann und Prof. Dr. Georg Schett

dominante Hand		rechts	links			
dominante Hand		Synovitis B-Mode Grad 0 bis 3 *	Synovitis PD-Mode Grad 0 bis 3 **	Tenosynovitis B-Mode 0=nein/1=ja	Tenosynovitis PD-Mode Grad 0 bis 3 **	Erosion *** 0=nein/1=ja
HG	dorso-median	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
HG	dorso-ulnar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
HG	palmo-median	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
MCP2	2 dorsal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	X	<input type="checkbox"/>
MCP2	2 radial	X	X	X	X	<input type="checkbox"/>
MCP3	3 dorsal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	X	<input type="checkbox"/>
MCP4	4 dorsal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	X	<input type="checkbox"/>
MCP5	5 dorsal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	X	<input type="checkbox"/>
MCP2	2 palmar	<input type="checkbox"/>	X	X	X	<input type="checkbox"/>
MCP3	3 palmar	<input type="checkbox"/>	X	X	X	<input type="checkbox"/>
MCP4	4 palmar	<input type="checkbox"/>	X	X	X	<input type="checkbox"/>
MCP5	5 palmar	<input type="checkbox"/>	X	X	X	<input type="checkbox"/>
nicht-dominante Hand						
HG	dorso-median	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
HG	dorso-ulnar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X
HG	palmo-median	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X

Erläuterungen:
Hand: Auswahl gemäß klinisch beschwerdeführender Hand
Fuß: Auswahl gemäß klinisch beschwerdeführendem Vorfuß

* Score: Synovitis Grad 0 - 3
Grad 0: normal
Grad 1: mild
Grad 2: mäßig
Grad 3: schwer

** PD-Score: Grad 0 - 3
Grad 0: kein erkennbares Dopplersignal
Grad 1: einzelne Dopplersignale
Grad 2: mehrere konfluierende Dopplersignale / deutlicher Fluss
Grad 3: nahezu komplette Ausfüllung des Gelenkbereichs mit konfluierenden Dopplersignalen / starker Fluss

*** Erosion:
≥ 2mm in einer Dimension und
≥ 1 mm in der 2. Ebene oder in der Tiefe

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access | Filtered

- Beide Handgelenke dorso-median, dorso-ulnar und palmo-median nach Synovitis, Power-Dopplersignal und Tenosynovitis.
- Von der dominanten Hand: MCP 2 bis 5 Gelenke dorsal und palmar auf Synovitis, auf das Power-Doppler-Signal und auf Erosionen

Modul: US6 VERhO

- Das **Scoring von Erosionen** der MCP 2 bis 5 Gelenke unterscheidet zwischen Erosionen $> 2 \times 1 \text{ mm} = 1$ oder $0 =$ keinen Erosionen bzw. die kleiner sind als unter 1.
- Das **Scoring der carpalen Tenosynovitis** unterscheidet zwischen bestehender Tenosynovitis = 1 oder keiner Tenosynovitis = 0.
- Die MCP-Gelenke sind grundsätzlich von dorsal und von palmar zu beurteilen. Besteht keine pathologische Veränderung ist kein Eintrag erforderlich. Ein ausbleibender Eintrag wird automatisch als Normalbefund gewertet.

Modul: DAS28

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M06.0-) chronische Polyarthritis, seronegative
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERhO Erkrankungsbeginn: / Erfasst am: Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere, SpA, SLE, Vaskulitis, PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	MASES	LEI
						KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACTIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung	PsAID12
Impfungen	OENAT					DLQI	PPQ

- Der Gelenkstatus im DAS28 wird in der Regel vom Arzt, ggf. von der rheumatologischen Fachassistenz erhoben
- Zusätzlich erforderlich ist die Eingabe des CRP-Wertes oder des BSG-Wertes, sowie der Krankheitsaktivität (Patientenurteil). Diese Werte können auch automatisch aus anderen Modulen übernommen werden.

Modul: DAS28

RheumaDok: F_02_DAS_28 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neubain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

rechts links

Druckschmerzhaftes Gelenke (DAS): 5
Druckschmerzhaftes Gelenke (alle): 10

rechts links

Geschwollene Gelenke (DAS): 5
Geschwollene Gelenke (alle): 10

Weitere klinische Befunde:
(Klartext-Eingabe, neue Zeile mit <Strg><Return>)

Zusätzliche Berechnung von CDAI und SDAI:

Aktivität (Arzturteil) [0 bis 100]: 55

errechneter CDAI [0,0 bis 76,0]: 23,2

errechneter SDAI [0,0 bis ca. 100]: 27,0

Hinweis: Es können maximal 80 druckschmerzhaftes und 78 geschwollene Gelenke erfasst werden.

erfasst von: de la Camp am: 18.03.2014

Archiv-Datensatz

Zum heutigen Datensatz Druckansicht

Datensatz speichern Zurück

BSG: 32 Aktivität: 77 [0 bis 100] Scores berechnen errechneter DAS 28: 5,38

CRP: 3,8 [mg/dl] errechneter DAS 28 (CRP): 5,24

Datensatz: 3 von 3 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access Filtered

Patienten-Module

Nr: 4000

Eingabe, numerisch
(nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Angerer **Vorname:** Franz **Geb Datum:** 25.11.1958 **Geschlecht:** m
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M06.0-) chronische Polyarthritis, seronegative
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

Vertragspatient: VERHO **Erkrankungsbeginn:** 09 / 2010 **Erfasst am:** 26.05.2018
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

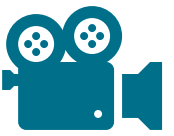
Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin							
Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde		
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERHO	Nebenwirkungen VERHO	US6 VERHO	MASES	LEI
						KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

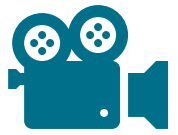
Eingaben Patient / Arzthelferin							
Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ		EARP	PECT	
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung	PsAID12
	Impfungen	OENAT				DLQI	PPO

- Patienten-bezogene Parameter mit entsprechenden Patientenmodulen
- Ausfüllen einer Papierversion durch den Patienten, dann Übertragen nach RheumaDok durch eine Fachassistenz, oder
- Eingabe in Patienten-App MediOne oder RheumaDokM durch den Patienten, dann Transfer der Daten nach RheumaDok über eine Schnittstelle



Relevanz von RheumaDok

- Wichtig für das vom Innovationsfondsprojekt VERhO ist die **abschließende Evaluation**
- Anhand der Erkenntnisse, können **Implikationen** für eine mögliche Überführung in die **Regelversorgung** oder ein **Disease Management Programm** erarbeitet werden
- Die **vollständige** Dokumentation und **Datenqualität** ist daher von großer Bedeutung
- Für VERhO steht den teilnehmenden Ärzten die Dokumentationssoftware RheumaDok **kostenlos** zur Verfügung



Tipps für RheumaDok



Übersichts-Grafik / -Tabelle: Sie zeigt was bei welchem Termin zu dokumentieren ist (als „Spicker“ auf dem Arbeitsplatz)



Orientierung am Farbumschlag:

- **Grün** = nichts zu tun bzw. bereits erfasste Daten, alles in Ordnung
- **Rot** = fehlende Daten, es ist noch etwas auszufüllen
- **Orange** = Hier kann ggf. Dokumentationsbedarf bestehen, je nach Situation des Patienten, z.B. mit Flare oder je nach Terminart (kurzer Gegencheck über Übersichtsgrafik hilft hier)



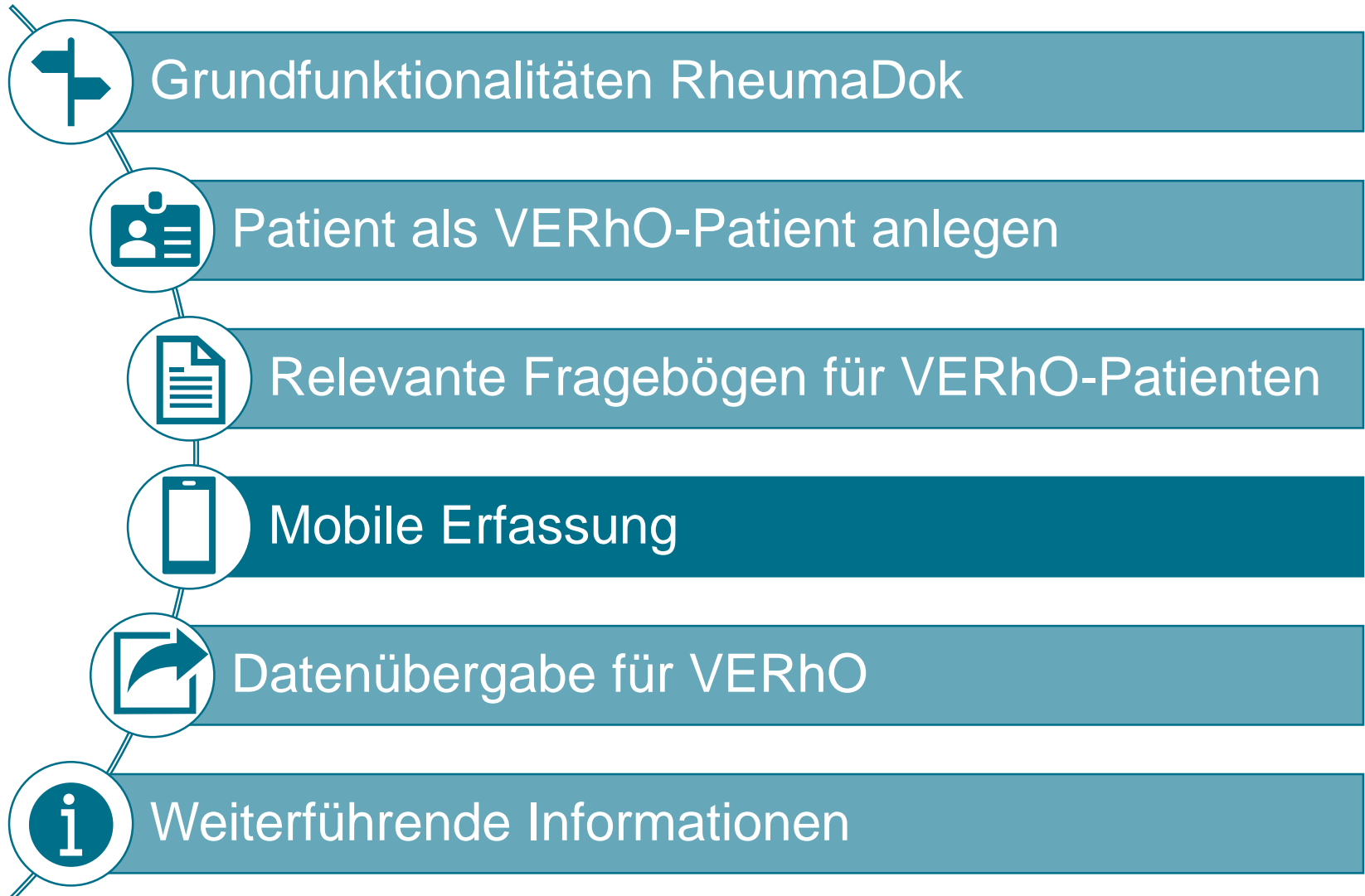
Empfehlung: **schrittweises Durchklicken** nach Farbumschlag von oben nach unten / von links nach rechts



Vorab Erfassung der Patientenfragebögen bereits im Wartezimmer über RheumaDokM /MediOne-App oder auf Papier ausfüllen lassen (erspart Zeit im Patientengespräch)

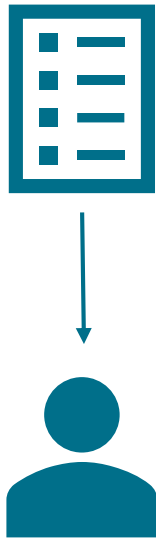


Automatische Übertragung der Bögen aus den mobilen Versionen

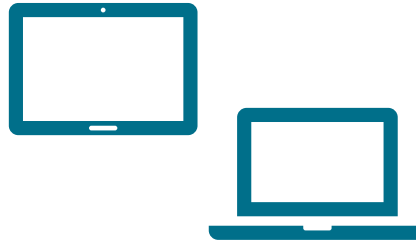


Erfassung Patientenfragebögen

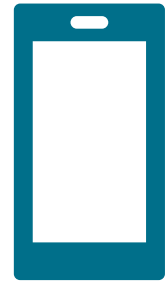
1. Papiererfassung



2. RheumaDokM



3. App MediOne



Mobile Erfassung Patientenfragebögen

Fragebögen	RheumaDokM	MediOne
Patienten-Eigenbewertung	✓ ^{*)}	✓ ^{*)}
EQ-5D (Lebensqualität)	✓	✓
FFbH (Funktionskapazität)	✓	✓
RADAI (Krankheitsaktivität)	✗	✓
OENAT (Informationsbedarf & Kenntnisstand)	✗	✗
PHQ-9 (Depression)	✗	✗

^{*)} AU fehlt

Einlesen in RheumaDok

Variante 1: Patient einzeln auswählen und Knopf zum Einlesen drücken

RheumaDok F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: 2345 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Name: Test Vorname: Albert Geb Datum: 12.12.1912 Geschlecht: M
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: [M05.-] chronische Polyarthritis, seropositive
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragsstatus: Vertragslos! ArztnoBelvertrag
Ergänzende Stammdaten Erkrankungsbeginn: / / Erfasst am: 18.12.2016
Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl Zusatzkennzeichen
Daten speichern (erfasst am aktualisieren)

Armaturrennett ein/aus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelfer Befunde BSG, CRP, Röntgen Medikamente aktuell Medikamente früher Komorbidität DAS 28 Weitere Befunde RA-Prognosa-Rechner (Visser)
Kerndokumentation kardiovaskuläres Risiko UST Leitlinie RA

Eingaben Patient / Arzthelfer Eigenbeurteilung FFbH-PR HAQ EuroQol EQ-5D RAID RADAI
Kerndokumentation Kurzfragebogen PHQ-9 WHO-5 Impfungen

Auswertungen Übersicht Graphik Scorewerte Befundtexte Historie Untersuchungsdaten Studien

Administration Sofortsicherung ausführen Patientenwechsel sperren Tagessicherung:
Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'
Datenbankdatei: F:\Daten\KCEELGAS\de_la_camp\Entwicklung\RheumaDok.mdb Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbereitung für andere Formulare erfasst von: RheumaDok V6.0

Datensatz: 4 17 von 52 Klein Filter Suchen Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Für diesen Patienten Daten einlesen

Variante 1

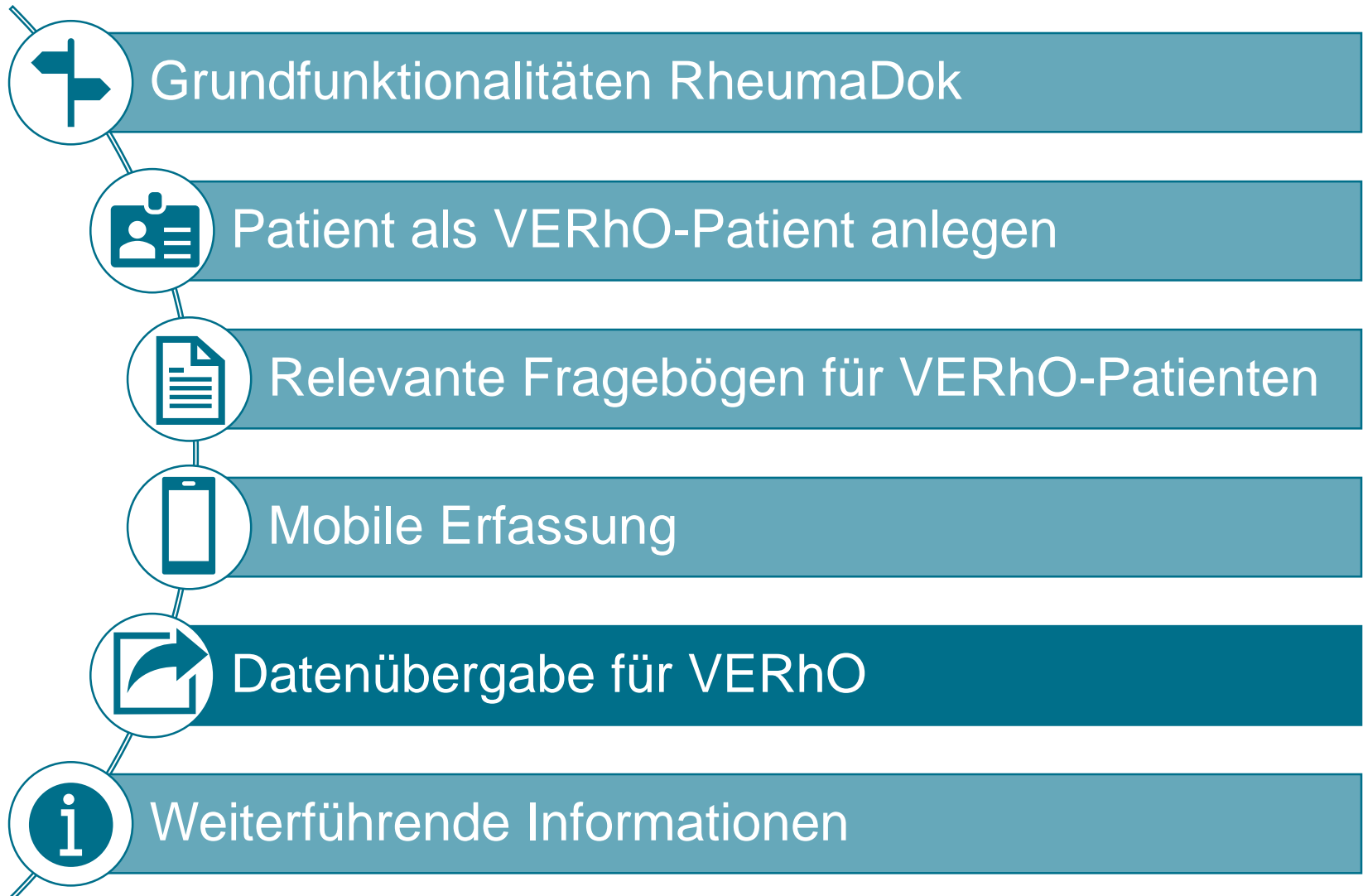
Variante 2

mobile Erfassung

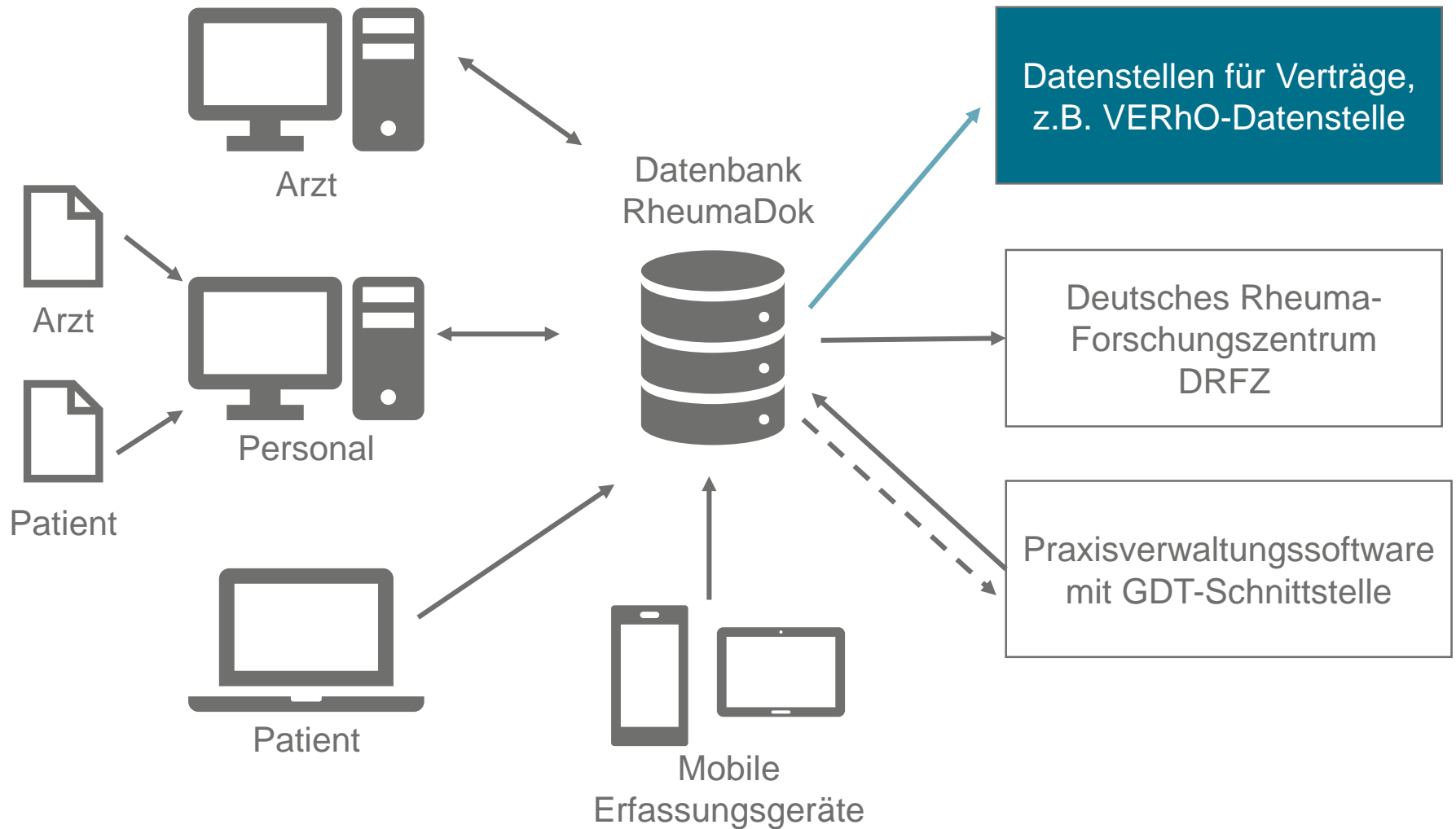


Für alle Patienten Daten einlesen

Variante 2: Knopf „mobile Erfassung“ benutzen und im Folgeformular Knopf „Für alle Patienten einlesen“



RheumaDok – Grundstruktur



Hauptformular: Arbeiten mit Modulen & Funktionen

1.

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRS für VERO	US6 VERO	US7	

2.

Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADAI
Kerndokumentation für Arztbesuche	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA	

3.

Auswertungen	Übersicht	Graphik Scorewerte	Befundtexte	Historie Unter- suchungsdaten	Studien	
---------------------	-----------	-----------------------	-------------	----------------------------------	---------	--

4.

Administration	Sofortsicherung <input type="button" value="ausführen"/>	<input type="button" value="Patientenwechsel sperren"/>	Tagessicherung: <input checked="" type="checkbox"/>
Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'		Access-Version: Access 2007 Runtime	
Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb			

5.

Vorbereitung für andere Formulare	erfasst von: <input type="text"/>
--	-----------------------------------

Bedienelemente für Hauptformular

1.

Armaturenbrett ein/aus	Sofortsicherung
Eingaben Arzt / Arzthelferin	Hinzugefügte Patienten mit anzeigen
Kerndokumentation	Diesen Patienten-Datensatz löschen
	Datensicherung konfigurieren/schreiben/einlesen
	Leerformulare ausdrucken
	Arztdaten verwalten
	Daten in Tabellenansicht öffnen
	Datenübernahme für Versionsübergang
Eingaben Patient / Arzthelferin	Datenübergabe für Arzneimittelvertrag 2015
Kerndokumentation	Datenübergabe für Rheumavertrag KV Bayern 2016
Kurzfragebogen	Datenübergabe für VERO
	Kerndokumentation konfigurieren
	GDT-Schnittstelle konfigurieren
	LDT-Schnittstelle konfigurieren/Labordaten einlesen
Auswertungen	Schnittstelle für mobile Erfassungssysteme konfigurieren
	Datensammlung vorbereiten
	vertrauenswürdigen Speicherort registrieren
Administration	Sofortsicherung <input type="button" value="ausführen"/>

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

2.

Administration	Datenübergabe für VERO <input type="button" value="ausführen"/>
-----------------------	--

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenübergabe in 5 Schritten

Datenübergabe für VERhO

BNSR: Hier sehen Sie die BSNR, die Sie mit der Administratorfunktion 'Arztdaten verwalten' angegeben haben.

Vorbereitung zur Übergabe:

- 1.** Bevor Sie Ihren RheumaDok-Arbeitsstand zum Datenimport in die VERhO-Sammel-Datenbank übergeben, setzen Sie hier mit einem Knopfdruck in allen relevanten Datentabellen die BSNR. Außerdem wird z.B. geprüft, ob bei allen Patienten die Krankenversicherungsnummer angegeben ist.
- 2.** Als 2. Schritt vor der Übergabe zum Datenimport in die VERhO-Sammel-Datenbank erzeugen Sie bitte eine Kopie Ihrer RheumaDok-Datenbankdatei in Ihrem RheumaDok-Arbeitsordner. Der Name dieser Übergabekopie ist "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb".
- 3.** Als 3. Schritt öffnen Sie den RheumaDok-Arbeitsordner.

oder

Bitte öffnen Sie nach Schritt 3 die soeben im RheumaDok-Arbeitsordner erzeugte Kopie mit dem Namen "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb". Dann, in der Übergabekopie, weiter mit Schritt 4 'Anonymisieren' ...

- 4.** Als 4. Schritt können Sie hier mit einem Knopfdruck die Patientendaten anonymisieren (genauer: pseudonymisieren). Dabei werden Name und Vorname jedes Patienten auf "X" gesetzt und Geburtstag und Geburtsmonat auf den 1. Januar geändert. Außerdem werden die nicht zu VERhO-Terminen gehörenden Daten gelöscht, insbesondere alle Daten der Patienten, die nicht das Merkmal "VERhO_Patient" gesetzt haben. Zum Schluss werden nicht-benötigte Datenbankobjekte gelöscht, um die Übergabekopie zu verkleinern.
Achtung: Diese Änderungen sind unwiderruflich! Führen Sie deshalb diesen Schritt 4 ausschließlich in einer Übergabekopie Ihres RheumaDok-Arbeitsstands aus.
Nach Schritt 4 wird die Übergabekopie automatisch geschlossen, um ein Komprimieren zu ermöglichen. Danach fahren Sie bitte in RheumaDok fort mit Schritt 5 "Verschlüsseln".
- 5.** Als 5. Schritt erzeugen Sie im RheumaDok-Arbeitsordner ein verschlüsseltes Archiv, das Ihrer Übergabekopie enthält. Das Archiv hat den Namen "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.zip".
Achtung: Das funktioniert nur, wenn die Software 7-Zip im RheumaDok-Arbeitsordner verfügbar ist.
Anschließend schicken Sie das so vorbereitete Übergabearchiv per E-Mail an den Beauftragten des BDRh. Bitte benutzen Sie dafür die Mailadresse

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

KernDoku: Einrichtungsnummer 4-stellig | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access

Schritte 1, 2, 3 und 5 passieren in Ihrer RheumaDok-Datenbank

Datenübergabe: Schritt 1

Schritt 1: BSNR setzen, Daten prüfen

- Hier setzen Sie mit einem Knopfdruck in allen relevanten Datentabellen die BSNR
- Außerdem wird z.B. geprüft, ob bei allen VERhO-Patienten die Krankenversicherungsnummer angegeben ist.

1.

BSNR setzen,
Daten prüfen

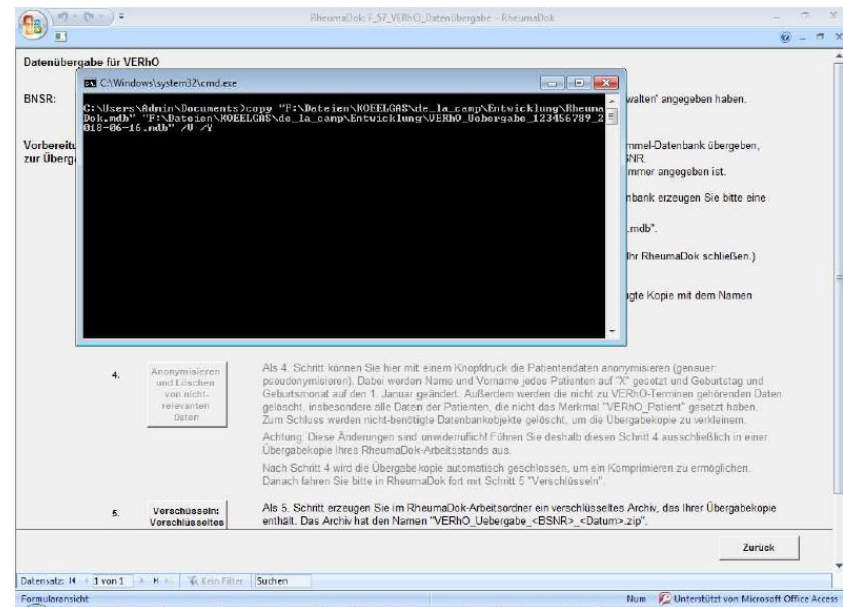
Datenübergabe: Schritt 2

Schritt 2: Kopie erzeugen

- Hiermit erzeugen Sie eine Kopie Ihrer RheumaDok-Datenbankdatei in Ihrem RheumaDok-Arbeitsordner.
- Der Name dieser Übergabekopie ist "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb", also z.B. „VERhO_Uebergabe_123456789_2018-06-16.mdb“
- Während des Kopiervorgangs zeigt sich kurz ein DOS-Fenster, ähnlich wie beim Anlegen der Tagessicherungskopie.

2.

Kopie erzeugen



Datenübergabe: Schritt 4

Schritt 4: Anonymisieren und Löschen von Daten nicht-beteiligter Patienten / Pseudonymisieren

- Nach dem Öffnen der Übergabekopie ist dort der Knopf für Schritt 4 aktiviert

RheumaDok: F 57_VERhO_Datenübergabe

Datenübergabe für VERhO

BSNR: Hier sehen Sie die BSNR, die Sie mit der Administratorfunktion 'Arzt Daten verwalten' angegeben haben.

Vorbereitung zur Übergabe:

- 1.** Bevor Sie Ihren RheumaDok-Arbeitsstand zum Datenimport in die VERhO-Sammel-Datenbank übergeben, setzen Sie hier mit einem Knopfdruck in allen relevanten Datentabellen die BSNR. Außerdem wird z.B. geprüft, ob bei allen Patienten die Krankenversicherungsnummer angegeben ist.
- 2.** Als 2. Schritt vor der Übergabe zum Datenimport in die VERhO-Sammel-Datenbank erzeugen Sie bitte eine Kopie Ihrer RheumaDok-Datenbankdatei in Ihrem RheumaDok-Arbeitsordner. Der Name dieser Übergabekopie ist "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb".
- 3.** Als 3. Schritt öffnen Sie den RheumaDok-Arbeitsordner. (Danach können Sie Ihr RheumaDok schließen.)
- oder**
- 4.** Als 4. Schritt können Sie hier mit einem Knopfdruck die Patientendaten anonymisieren (genauer: pseudonymisieren). Dabei werden Name und Vorname jedes Patienten auf "X" gesetzt und Geburtstag und Geburtsmonat auf den 1. Januar geändert. Außerdem werden die nicht zu VERhO-Terminen gehörenden Daten gelöscht, insbesondere alle Daten der Patienten, die nicht das Merkmal "VERhO_Patient" gesetzt haben. Zum Schluss werden nicht-benötigte Datenbankobjekte gelöscht, um die Übergabekopie zu verkleinern.
Achtung: Diese Änderungen sind unwiderruflich! Führen Sie deshalb diesen Schritt 4 ausschließlich in einer Übergabekopie Ihres RheumaDok-Arbeitsstands aus.
Nach Schritt 4 wird die Übergabekopie automatisch geschlossen, um ein Komprimieren zu ermöglichen. Danach fahren Sie bitte in RheumaDok fort mit Schritt 5 "Verschlüsseln".
- 5.** Als 5. Schritt erzeugen Sie im RheumaDok-Arbeitsordner ein verschlüsseltes Archiv, das Ihrer Übergabekopie enthält. Das Archiv hat den Namen "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.zip".
Achtung: Das funktioniert nur, wenn die Software 7-Zip im RheumaDok-Arbeitsordner verfügbar ist.
Anschließend schicken Sie das so vorbereitete Übergabe-archiv per E-Mail an den Beauftragten des BDRh. Bitte benutzen Sie dafür die Mailadresse

Datenübergabe: Schritt 4

Schritt 4: Anonymisieren und Löschen von Daten nicht-beteiligter Patienten / Pseudonymisieren

- Wird ausschließlich in der Übergabekopie durchgeführt, damit sich Ihr RheumaDok-Originalstand nicht verändert.
- Anonymisieren (genauer: pseudonymisieren) durch Setzen von Name und Vorname auf „x“, sowie Setzen des Geburtsdatums auf den 1.1. des Geburtsjahres.
- Krankenversichertennummer bleibt erhalten
- Nicht zu VERhO-Terminen gehörende Daten werden gelöscht, insb. alle Daten der nicht für VERhO-Teilnahme markierten Patienten
- Zum Schluss werden nicht-benötigte Datenbankobjekte gelöscht, um die Übergabekopie zu verkleinern.

4.

Anonymisieren
und Löschen
von nicht-
relevanten
Daten

Datenübergabe: Schritt 5

Schritt 5: Verschlüsseln: Verschlüsseltes Archiv erzeugen

- Wird, wie Schritte 1 – 3, in RheumaDok ausgeführt.
- Erzeugt im RheumaDok-Arbeitsordner ein verschlüsseltes Archiv, das Ihre Übergabekopie enthält
- Das Archiv hat den Namen „VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.zip“, also z.B. „VERhO_Uebergabe_123456789_2018-06-15.zip“.

5.

Verschlüsseln:
Verschlüsseltes
Archiv
erzeugen

Datenübergabe für VERhO

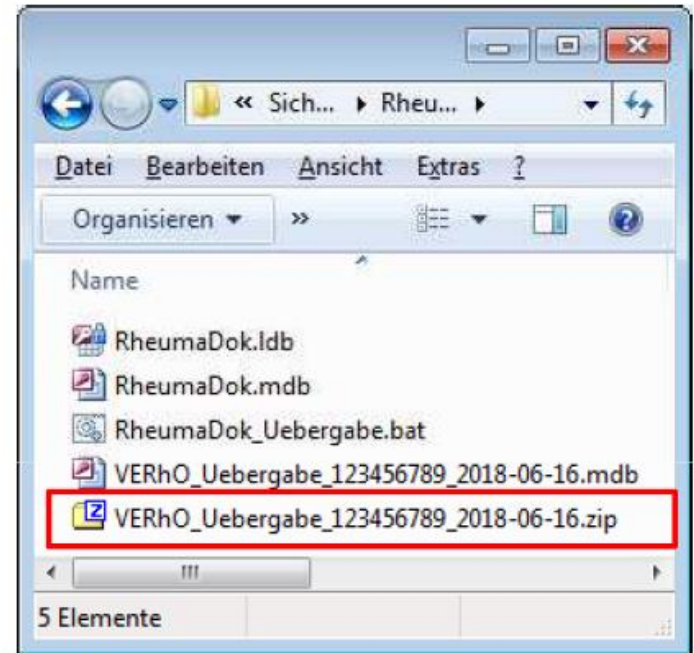
- Schicken Sie das ZIP-Archiv mit der Übergabekopie per E-Mail an den Beauftragten des BDRh:

Derzeit ist das Nils Körber

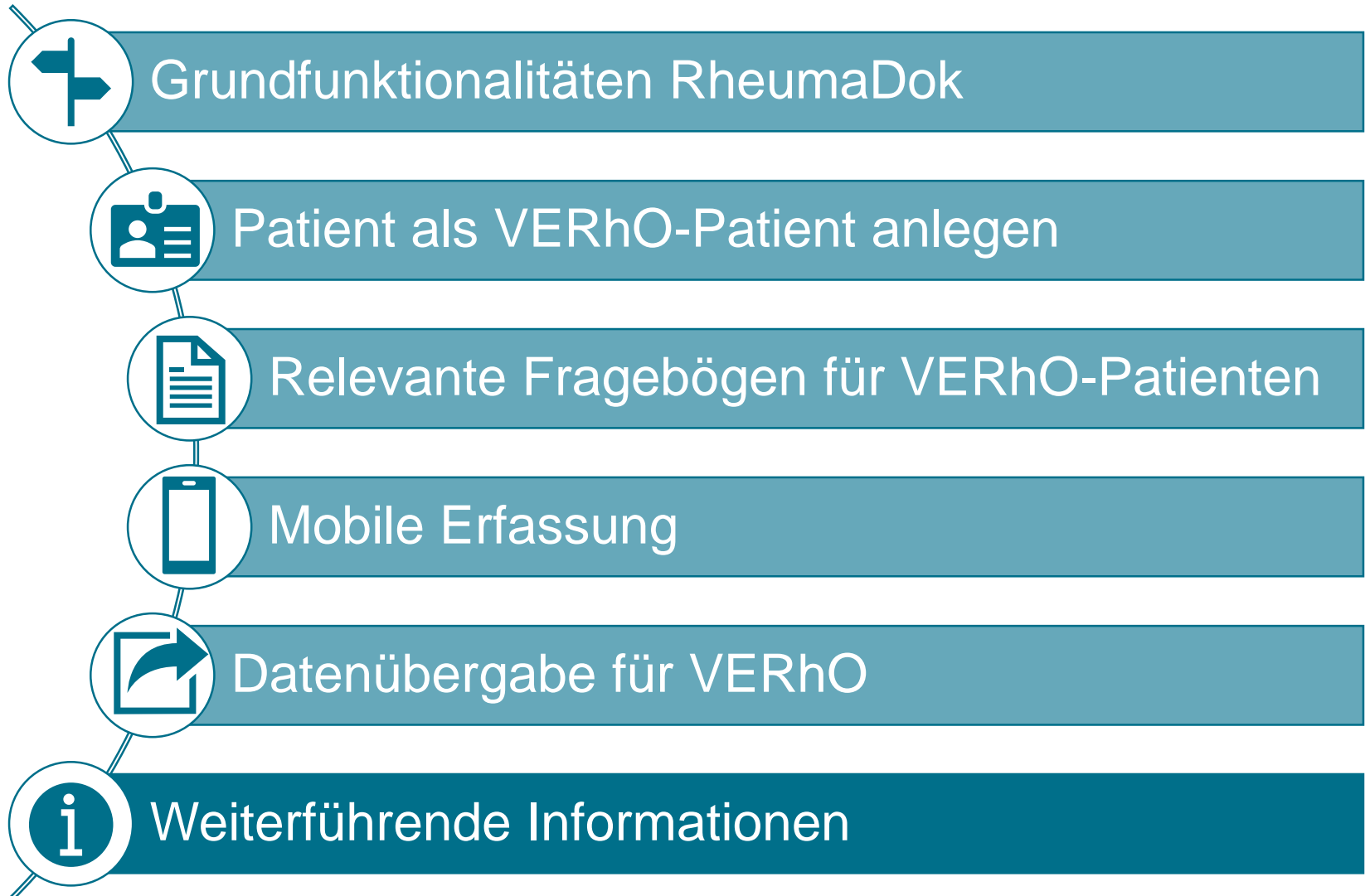
E-Mail: VERhO@RheumaDok.de

Übergabe an den Beauftragten des BDRh (Datensammelstelle) nach Quartalseende:

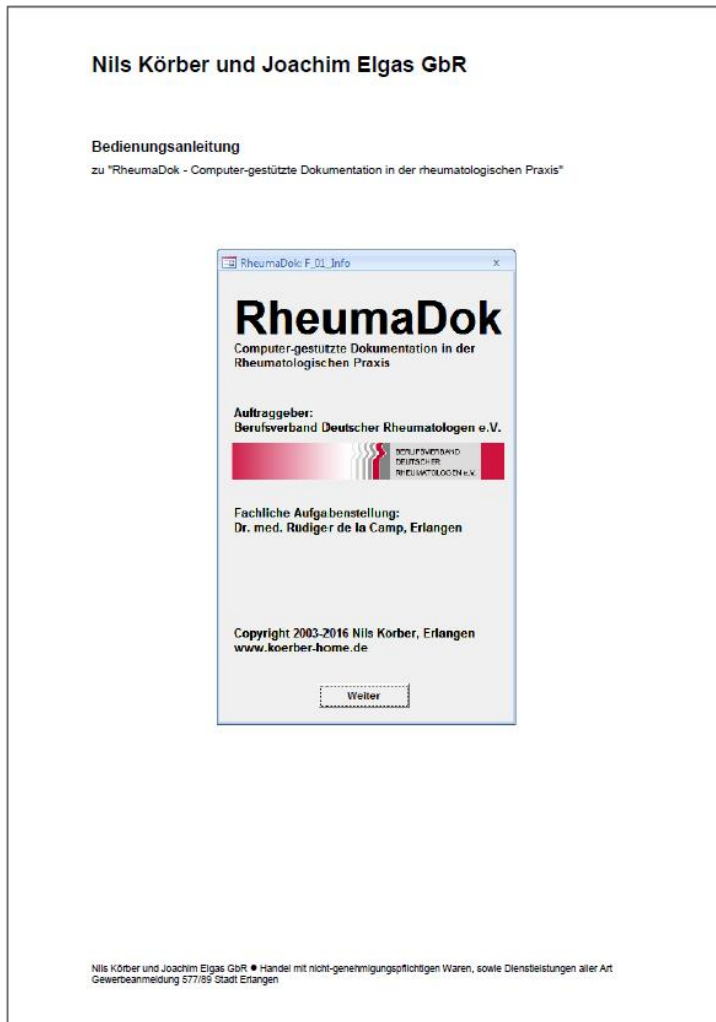
1.Quartal	2.Quartal	3.Quartal	4.Quartal
20.04.	20.07.	20.10.	20.01.



Bis zum 20. des Folgemonats nach Quartalswechsel müssen die RheumaDok-Daten an die Datenstelle RheumaDok übermittelt sein!











Bedienungsanleitung RheumaDok



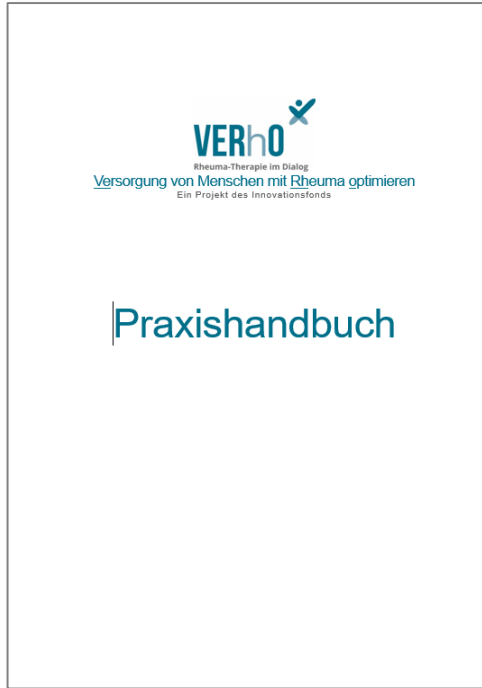
1. Einleitung
2. Installation und Mehrbenutzerbetrieb
3. Arbeiten mit RheumaDok: Erste Schritte
4. Übergang auf neuere Versionen
5. Stammdatenverwaltung
6. Module für „Eingaben Arzt / Arzthelferin“
7. Module für „Eingaben Patient / Arzthelferin“
8. Module für Auswertungen
9. Module für Administration
10. Studien
11. Mobile Erfassung Gelenkstatistiken
12. GDT-Schnittstelle
13. LDT-Schnittstelle
14. Schnittstelle für mobile Erfassungssysteme
15. Anwenderspezifische Erweiterungen
16. Arbeiten mit der Access-Bedienoberfläche
17. Eigene Erweiterungen
18. Archiv

Wichtige Ansprechpartner

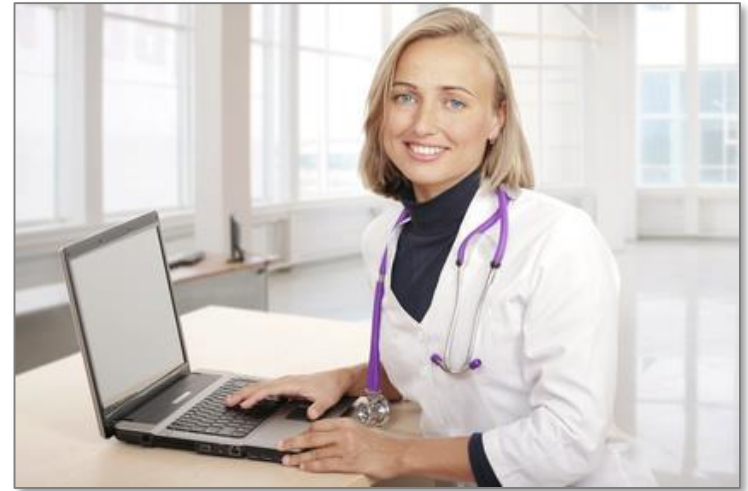
	Medizinische Fragen	Universitätsklinik Erlangen Medizinische Klinik 3 Rheumatologie & Immunologie Ulmenweg 18 91054 Erlangen	PD Dr. Jürgen Rech juergen.rech@uk-erlangen.de Tel.: 09131-8532093	
	Patienten-einschreibung & Abrechnungsprozess	bcs best care solutions Kölner Landstraße 11 40591 Düsseldorf	Nicole Richter Geschäftsführerin 0211-90 98 17 77 verho@bestcaresolutions.de	
	Abrechnungssoftware	HCMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH Dürrenhofstraße 4 90402 Nürnberg	Markus Götz Prokurist markus.goetz@helmsauer-gruppe.de Tel.: 0911- 9292 400	
		RheumaDok	Nils Körber & Joachim Elgas GbR Hausäckerweg 6a 91058 Erlangen	Nils Körber Inhaber verho@rheumadok.de Kontaktaufnahme bitte per E-Mail
	Patienten-App MediOne	MediOne GmbH Stockholmer Allee20 44269 Dortmund	Christian Geschkat-Stadie geschkat-stadie@medione.health Tel.: 0201-89092-700	
	Organisation & Schulungen	Libertamed GmbH Dr. Max-Straße 21 82031 Grünwald	Sonja Froschauer Geschäftsführerin Sonja.froschauer@libertamed.de Anna Sollacher Vertretung der Geschäftsführung Anna.sollacher@libertamed.de Tel.: 089-4141 4408-7	
	Sonstige Fragen	Techniker Krankenkasse (Projektführung) Bramfelder Straße 140 22305 Hamburg	Dr. Ghainsom Kom Nadine Steinkat Projektmanagement VERho verho@tk.de	

Patienten-Hotline: 089 4141 4408-7

Weitere Informationen zu VERhO



 <http://info.dgg.health/bcs-verho>

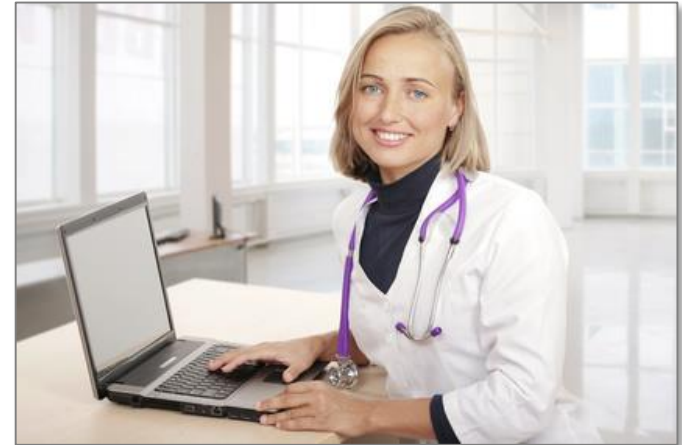


Webinar-Videos zum
Blended Learning

 <https://rhak.edudip.com/start>

Aufgezeichnete Webinar-Videos

- Modul 1:** Medizinische Inhalte
- Modul 2:** Operative Vertragsumsetzung
- Modul 3:** RheumaDok – Einmalige Einrichtung
- Modul 4:** RheumaDok – VERhO-spezifische Dokumentation
- Modul 5:** App MediOne
- Live-Webinar** Aufzeichnung vom 26.9.2018



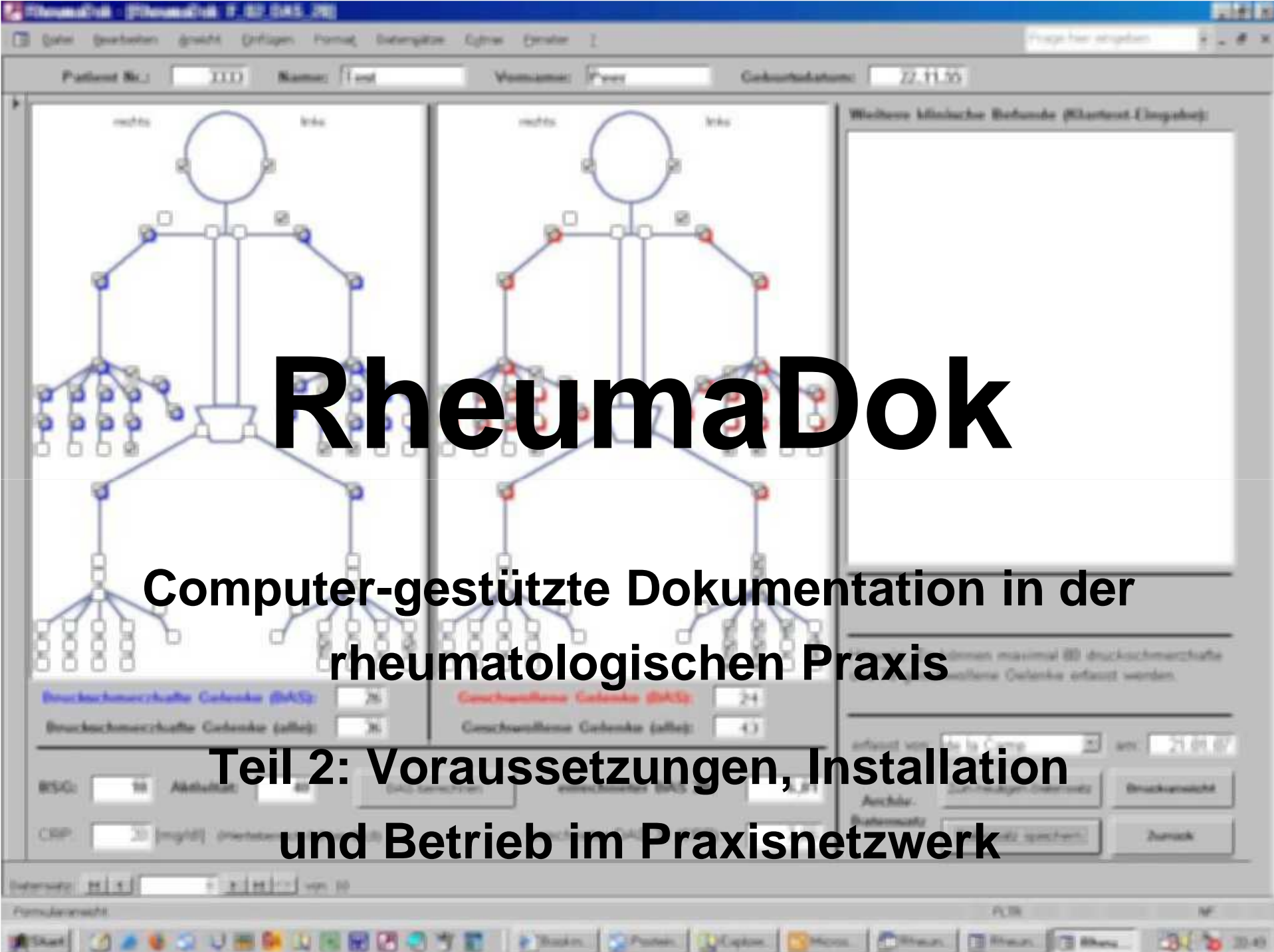
Webinar-Videos zum
Blended Learning



<https://rhak.edudip.com/webinars>

HERZLICHEN DANK!

Bei Rückfragen, können Sie sich gerne wenden an:
Dr. Edmund Edelmann, Vorstandsmitglied BDRh, Mediz. Projektleiter VERhO edelmann@bdrh.de
Anna Sollacher, Vertretung der Geschäftsführung Libertamed, anna.sollacher@libertamed.de
Tel.: 089-4141 4408-7



RheumaDok

Computer-gestützte Dokumentation in der rheumatologischen Praxis

Teil 2: Voraussetzungen, Installation und Betrieb im Praxisnetzwerk

The screenshot displays the RheumaDok software interface. At the top, there is a menu bar with options like 'Datei', 'Bearbeiten', 'Ansicht', 'Drucken', 'Format', 'Einstellungen', 'Hilfe', and 'Praxis'. Below the menu, patient information is entered: 'Patient Nr.: 1111', 'Name: Test', 'Vorname: Peter', and 'Geburtsdatum: 22.11.50'. The main area is divided into three panels. The left and middle panels show anatomical diagrams of a human skeleton with joints highlighted in blue and red. The right panel is titled 'Weitere klinische Befunde (Klartext (Eingabe))' and is currently empty. Below the diagrams, there are fields for 'Druckschmerzhafte Gelenke (BKS): 26' and 'Geschwollene Gelenke (BKS): 24'. At the bottom, there are buttons for 'Drucken', 'Zurück', and 'Zurück', along with a status bar showing 'Formularansicht' and '1/1'.

Voraussetzungen (1)

Bezug

- BDRh-Mitgliedschaft erforderlich
- Kostenfreier Download auf www.bdrh.de im Mitgliederbereich

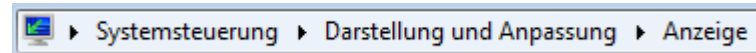
Server

- Windows Server (oder, mit Einschränkungen, Windows-PC) als Dateiserver
- Freigegebener Ordner
- Windows-Netzwerkprotokoll

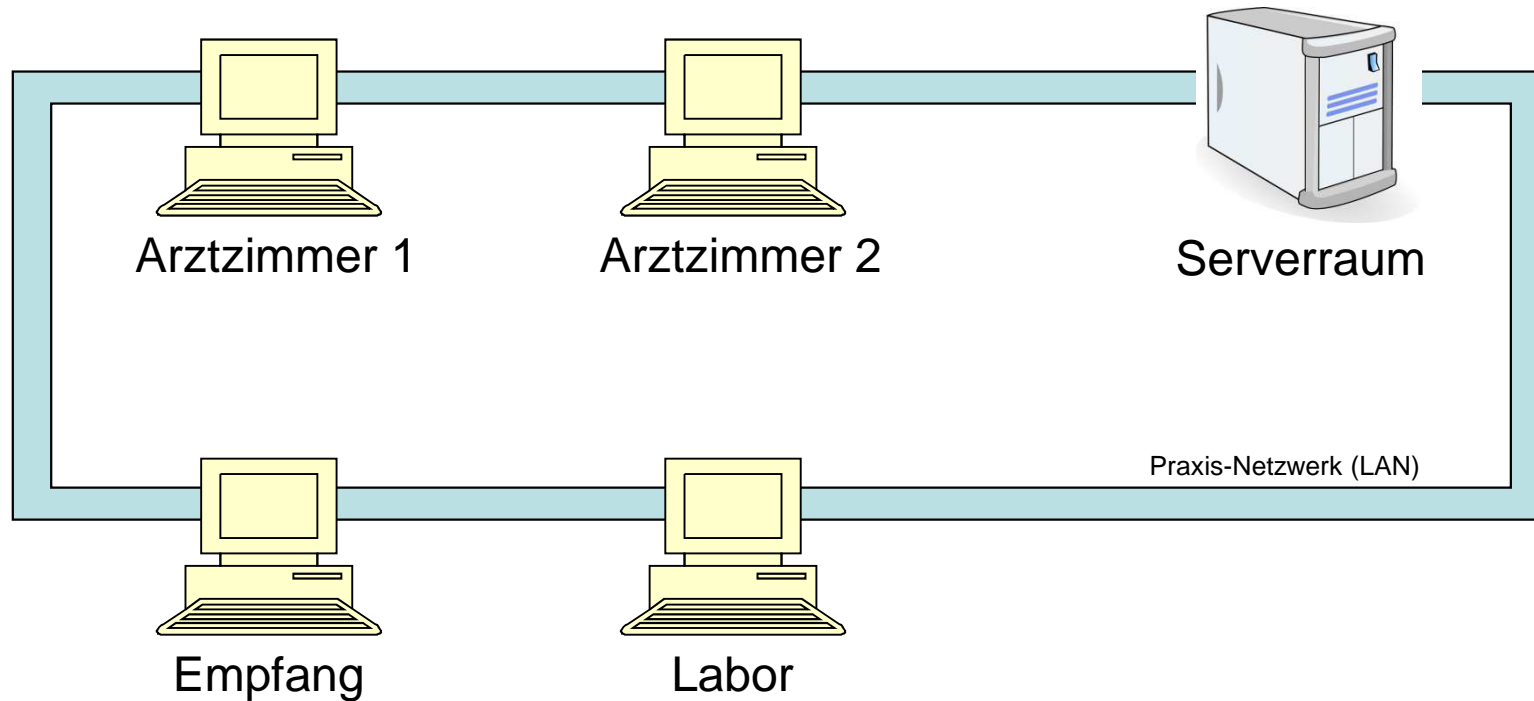
Voraussetzungen (2)

Workstation

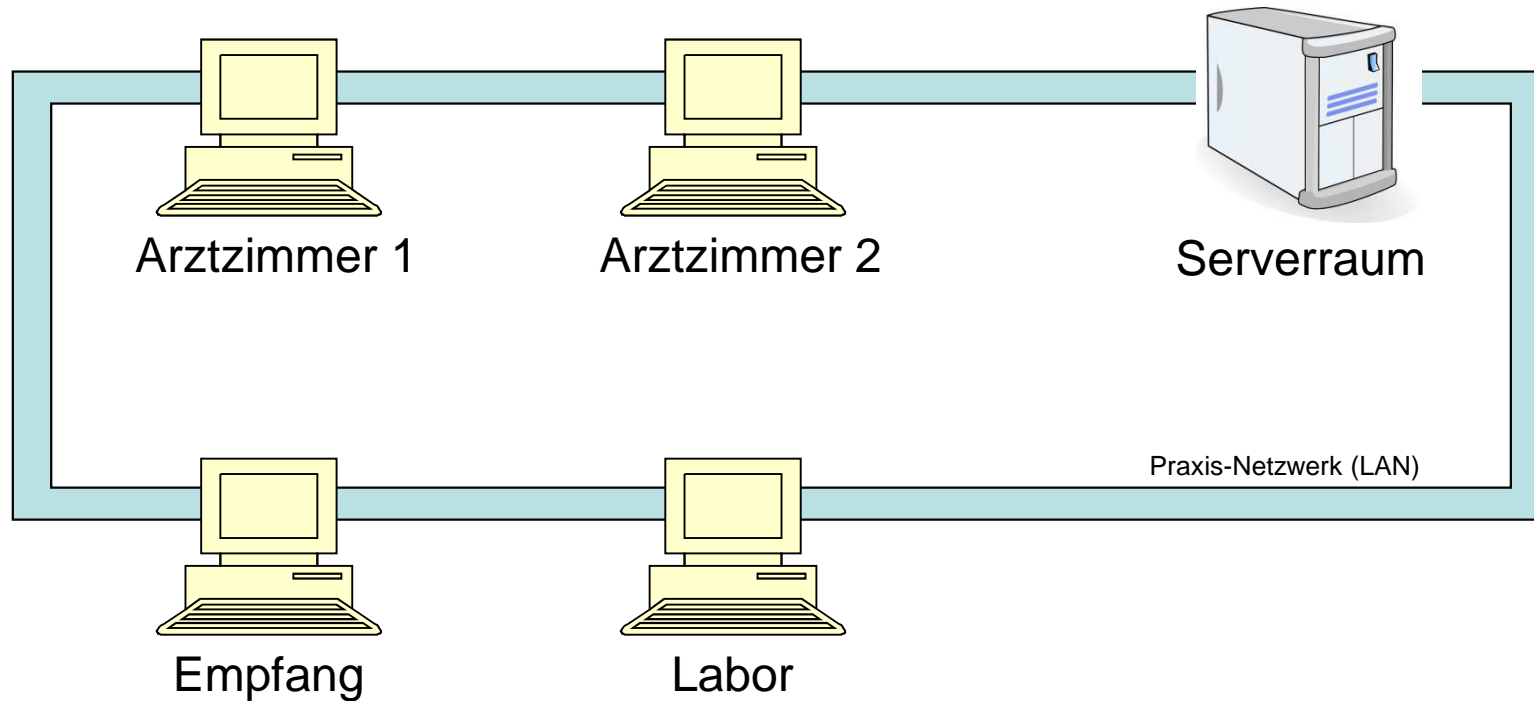
- Aktuelles Windows-Betriebssystem Windows 7 bis Windows 10
- Windows-Netzwerkprotokoll
- Zugriff auf freigegebenen Server-Ordner über verbundenes Laufwerk mit Laufwerk-Buchstaben
- Microsoft Office Access (32 Bit!) ab Version 2007, die kostenlose Access Runtime-Version reicht aus (Empfehlung: Wenn Office installiert ist, gleiche Version für Access wählen)
Für alle RheumaDok-PCs **eine einheitliche** Access-Version!
- Bildschirmauflösung von 1024 x 768 Pixel oder mehr, dabei Anzeige (Lesbarkeit) auf 100%



Typische Konfiguration (1) ohne RheumaDok



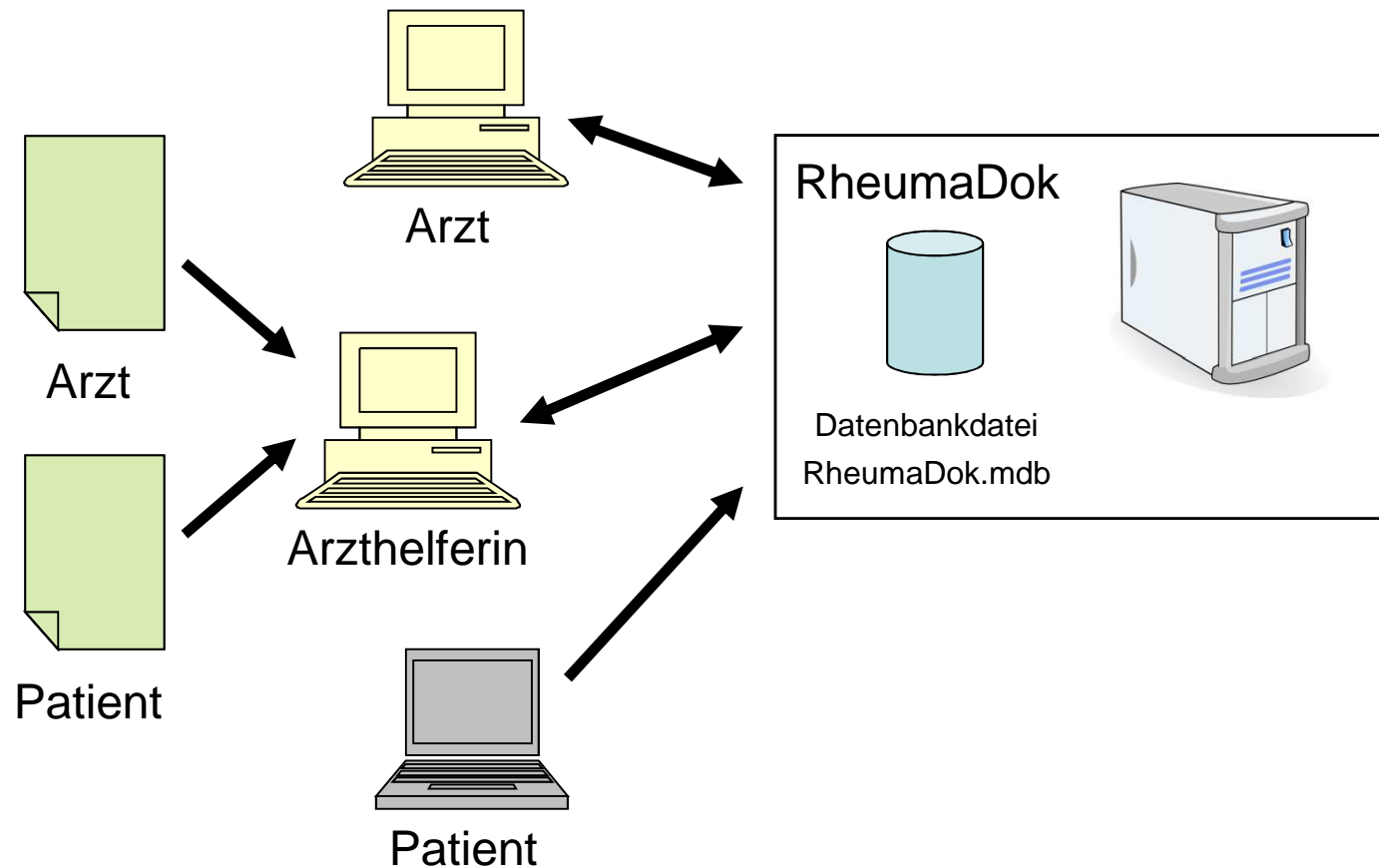
Typische Konfiguration (2) mit RheumaDok



➔ Im Normalfall ist keine Änderung der Hardware notwendig!

Typische Konfiguration (3)

Datenbankdatei RheumaDok.mdb liegt auf dem Server



Typische Konfiguration (4)

Datenbankdatei RheumaDok.mdb liegt auf dem Server

RheumaDok.mdb ist eine Microsoft Office Access-Datenbank, und damit vergleichbar mit anderen Office-Dokumenten, wie z.B. Word-Dokument oder Excel-Arbeitsmappe

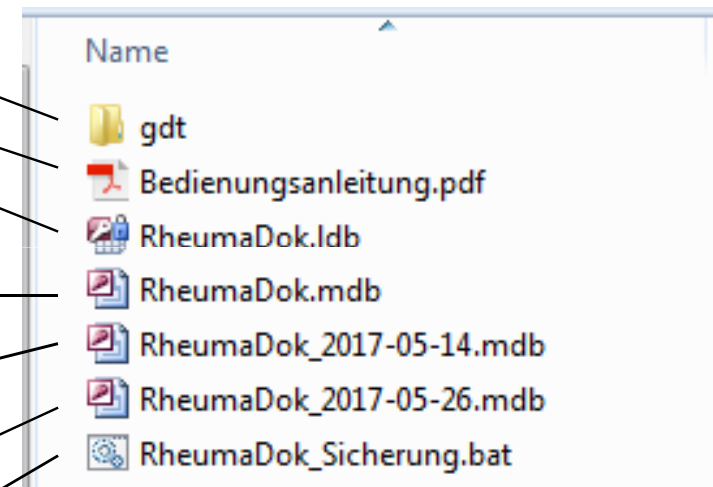
Unterschiede:

- RheumaDok.mdb ist größer als für andere Dokumente üblich
- RheumaDok.mdb enthält Programm und Daten, dabei größere programmierte Anteile als für andere Dokumente üblich
- RheumaDok.mdb ist Mehrbenutzer-fähig, daher müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein

Typische Konfiguration (5)

Typischer RheumaDok-Arbeitsordner, z.B. "S:\RheumaDok\", mit

- Ordner für GDT-Dateien
- Bedienungsanleitung als .pdf
- Datei mit Access-Sperrinformationen
- Datenbankdatei (Programm und Daten)
- Tagessicherungsdatei vom 14. Mai
- Tagessicherungsdatei vom 26. Mai
- Batch-Datei für Tagessicherung



Starten von RheumaDok

Wenn nur eine Access-Version installiert ist

- Doppelklick auf RheumaDok.mdb im Arbeitsordner
- Verküpfung auf RheumaDok.mdb im Arbeitsordner

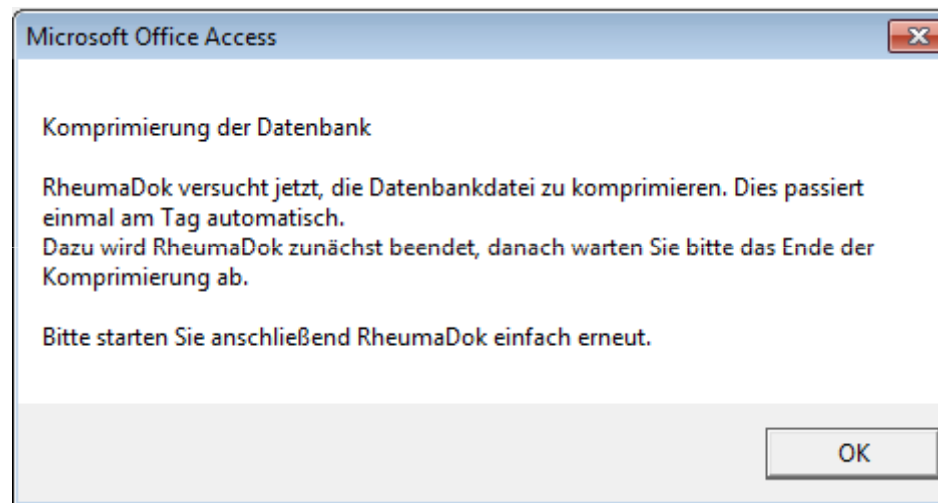
Allgemein, mit Access-Aufruf,

- Verküpfung auf Desktop oder im Startmenü, z.B.
"C:\Programme\Microsoft Office\Office12\MSACCESS.EXE"
/Runtime "S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb"
- Aufruf aus Praxis-EDV mit GDT-Datei, z.B.
"C:\Programme\Microsoft Office\Office12\MSACCESS.EXE"
/Runtime "S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb" /cmd GDT

Besonderheiten beim ersten Start jeden Tag (1)

Jeden Tag erfolgt beim ersten Start einmalig

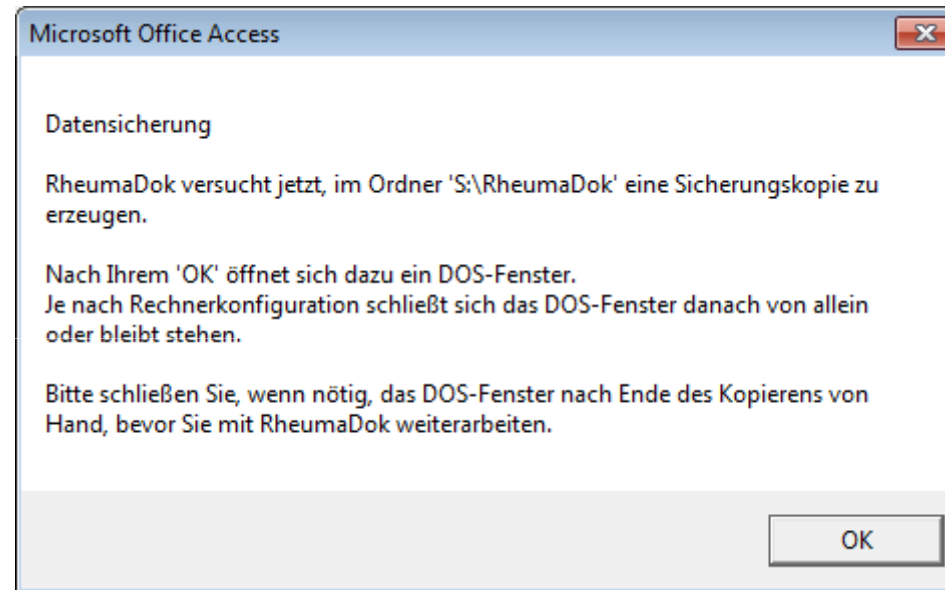
- Reparieren und Komprimieren der Datenbankdatei



- Ergebnis ist eine optimal kleine Datenbankdatei ohne "Datenmüll"
- Danach erneuter Start durch den Anwender ...

Besonderheiten beim ersten Start jeden Tag (2)

- Beim erneuten Start Erstellen einer Tagessicherungskopie



- Ergebnis ist z.B. eine Datei "RheumaDok_2017-05-26.mdb" im Arbeitsordner oder im eingestellten Sicherungsordner

Besonderheiten beim ersten Start jeden Tag (3)

- Wenn alles ok, dann

The screenshot shows the RheumaDok V6.1 E4 software interface. The main window displays patient information and various data entry fields. A callout box highlights the 'Tagessicherung' (Daily Security) feature, which is checked, and the 'Access-Version: Access 2007 Runtime'.

RheumaDok V6.1 E4

Tagessicherung:

Access-Version: Access 2007 Runtime

- Wenn nicht alles ok ist, dann kommen Meldungen

Besonderheiten beim ersten Start jeden Tag (4)

Die automatische Datensicherung kann bei Bedarf konfiguriert werden

Administration **Sofortsicherung**

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb

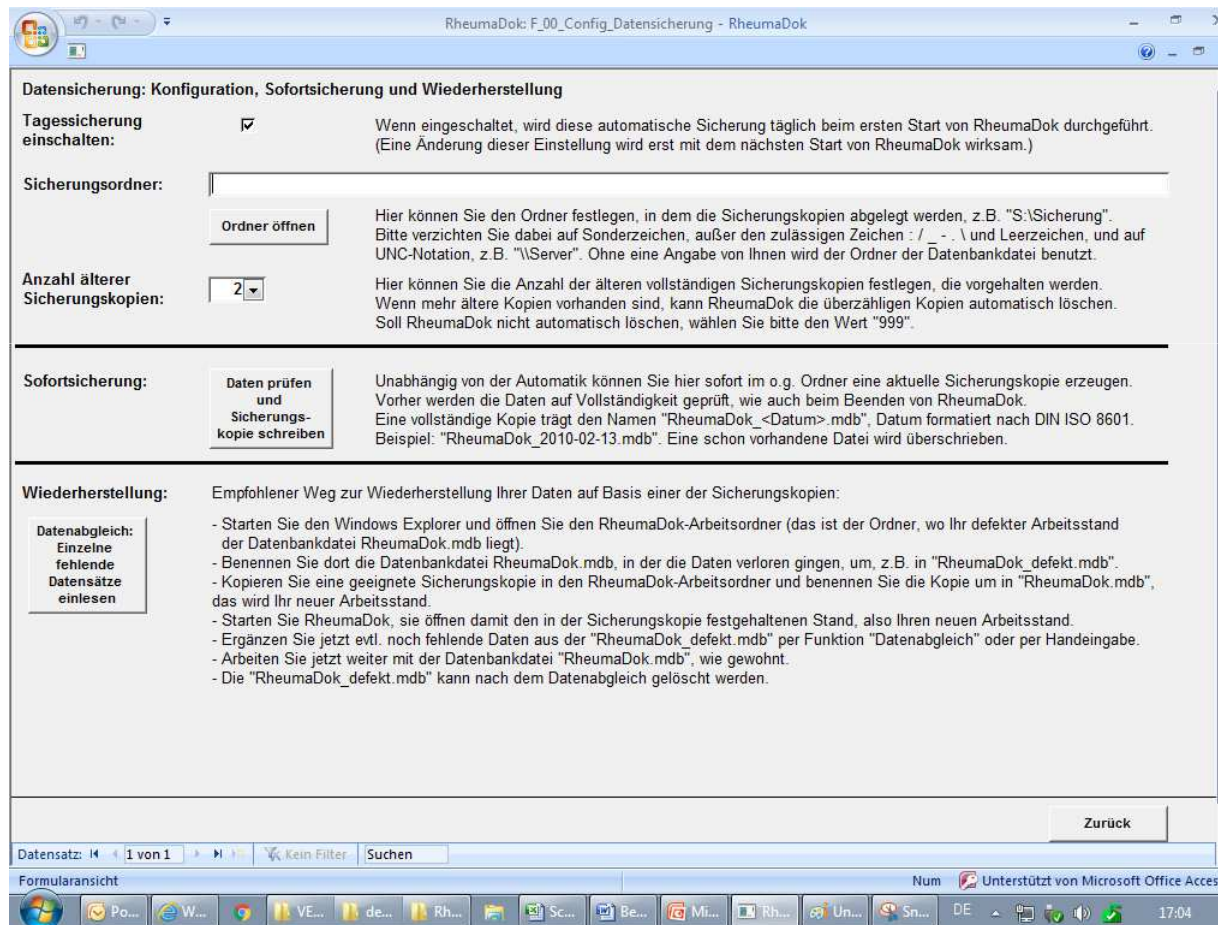
The screenshot shows the RheumaDok V6.1 E4 software interface. The 'Administration' menu is open, and 'Sofortsicherung' is selected. The menu items are:

- Sofortsicherung
- Hinzugefügte Patienten mit anzeigen
- Diesen Patienten-Datensatz löschen
- Datensicherung konfigurieren/schreiben/einlesen**
- Leerformulare ausdrucken
- Arzt Daten verwalten
- Daten in Tabellenansicht öffnen
- Datenübernahme für Versionsübergang
- Datenübergabe für Arzneimittelvertrag 2015
- Datenübergabe für Rheumavertrag KV-Bayern 2016
- Datenübergabe für VERO
- Kerndokumentation konfigurieren
- GDT-Schnittstelle konfigurieren
- LDT-Schnittstelle konfigurieren/Labordaten einlesen
- Schnittstelle für mobile Erfassungssysteme konfigurieren
- Datensammlung vorbereiten
- vertrauenswürdigen Speicherort registrieren
- Datensicherung konfigurieren/schreiben/**

The 'ausführen' button is visible at the bottom right of the menu. The main window shows patient data for 'RheumaDok V6.1 E4'.

Besonderheiten beim ersten Start jeden Tag (5)

Die automatische Datensicherung kann bei Bedarf konfiguriert werden



Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung (1)



Gut für Qualität und Produktivität:

Start von RheumaDok aus der Praxis-EDV heraus,
unter Nutzung der GDT-Schnittstelle

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung (1)



Gut für Qualität und Produktivität:

Start von RheumaDok aus der Praxis-EDV heraus,
unter Nutzung der GDT-Schnittstelle

Das schauen wir uns jetzt genauer an ...

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung (2)

Fall 1

- Wenn Ihre Praxis-EDV einen GDT-Server bereitstellt und Sie diesen benutzen wollen, arbeitet RheumaDok als GDT-Client. Das sollte der Normalfall gemäß GDT-Schnittstellenfestlegungen Version 1.0, 2.0 und 2.1 sein.
- Dies ist nach unseren Erfahrungen ein seltener Betriebsfall.
- Dabei schickt RheumaDok einen Satz der Satzart 6300 „Stammdaten anfordern“ an die Praxis-EDV. Die Praxis-EDV antwortet darauf mit Satzart 6301 „Stammdaten übermitteln“. Die Verarbeitung der Satzart 6310 (Übermittlung von RheumaDok zur Praxis-EDV) ist nicht erforderlich.

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung (3)

Fall 2:

- Wenn Ihre Praxis-EDV einen GDT-Server bereitstellt, der sich nicht 100% konform zur GDT-Schnittstellenbeschreibung verhält.
- In diesem Fall muss bei der GDT-Konfiguration der Typ der Praxis-EDV in der Regel auf „Dateinamen nicht GDT-konform“ eingestellt werden.
- Dies ist nach unseren Erfahrungen ein seltener Betriebsfall.

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung (4)

Fall 3

- Wenn Ihre Praxis-EDV überhaupt keinen GDT-Server bereitstellt oder Sie diesen nicht benutzen wollen.
- In diesem Fall muss bei der GDT-Konfiguration der Typ der Praxis-EDV auf „kein Server mit Satz 6300“ eingestellt werden.
- Dies ist nach unseren Erfahrungen der häufigste Betriebsfall.
- Dabei schickt RheumaDok keinen Satz der Satzart 6300 „Stammdaten anfordern“ an die Praxis-EDV, sondern die Praxis-EDV stellt von sich aus einen Satz der Satzart 6301 „Stammdaten übermitteln“ bereit.

Anmerkung: Die Verarbeitung der Satzart 6310 durch die Praxis-EDV ist nicht erforderlich.

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung (5)

Die GDT-Schnittstelle muss entsprechend konfiguriert werden

Administration

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

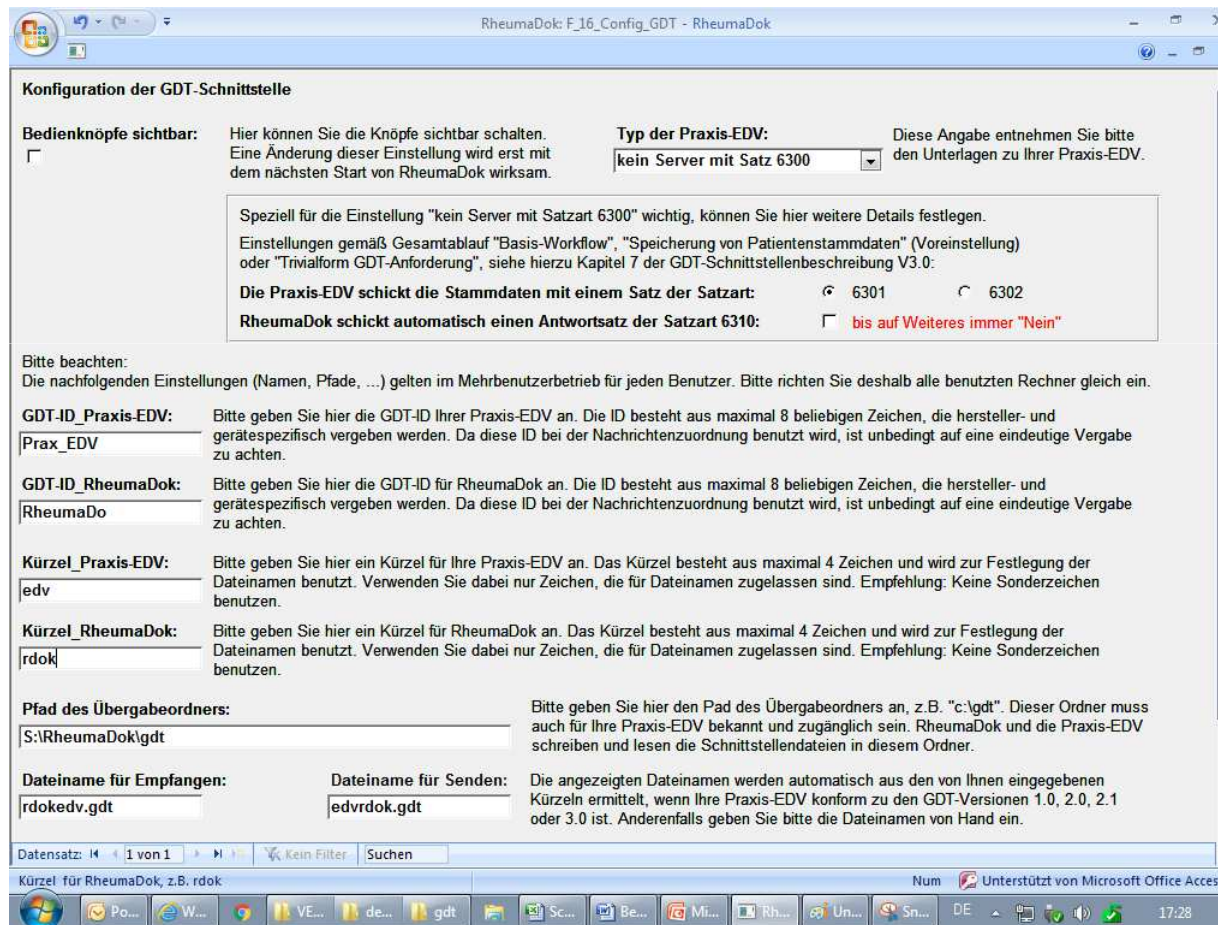
Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb

RheumaDok V6.1 E4

- Sofortsicherung
 - Hinzugefügte Patienten mit anzeigen
 - Diesen Patienten-Datensatz löschen
 - Datensicherung konfigurieren/schreiben/einlesen
 - Leerformulare ausdrucken
 - Arzt Daten verwalten
 - Daten in Tabellenansicht öffnen
 - Datenübernahme für Versionsübergang
 - Datenübergabe für Arzneimittelvertrag 2015
 - Datenübergabe für Rheumavertrag KV-Bayern 2016
 - Datenübergabe für VERO
 - Kerndokumentation konfigurieren
 - GDT-Schnittstelle konfigurieren**
 - LDT-Schnittstelle konfigurieren/Labordaten einlesen
 - Schnittstelle für mobile Erfassungssysteme konfigurieren
 - Datensammlung vorbereiten
 - vertrauenswürdigen Speicherort registrieren
 - GDT-Schnittstelle konfigurieren**
 -
- Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung (6)

Die GDT-Schnittstelle muss entsprechend konfiguriert werden



Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung (7)

Einstellungen der GDT-Schnittstelle

- Bedienknöpfe werden zum gekoppelten Starten nicht benötigt
- Typ der Praxis-EDV, oft "kein Server mit Satz 6300"
- Von Praxis-EDV geschickte Satzart
- GDT-IDs
- Kürzel
- Pfad des Übergabeordners
- Dateinamen
- Wartezeit

Bedienknöpfe sichtbar:

Typ der Praxis-EDV:
konform zu GDT Version 2.1

6301 6302

GDT-ID_Praxis-EDV: Prax_EDV	Kürzel_Praxis-EDV: edv
GDT-ID_RheumaDok: RheumaDo	Kürzel_RheumaDok: rdok

Pfad des Übergabeordners:
S:\RheumaDok\gdt

Dateiname für Empfangen: rdokedv.gdt	Dateiname für Senden: edvrdoc.gdt
---	--------------------------------------

Wartezeit:
10 Sek.

Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung (8)

Auf Aktion in der Praxis-EDV: Ist alles richtig konfiguriert,

- Startet RheumaDok
- Liest RheumaDok die von der Praxis-EDV geschriebene GDT-Datei, und löscht sie danach
- Gleicht RheumaDok die in der GDT-Datei übergebenen Patientendaten (Nr, Name, Vornamen, Geburtstag, Geschlecht) mit den RheumaDok-Stammdaten ab (Praxis-EDV führt) oder legt den Patienten komplett neu an
- Wählt RheumaDok diesen Patienten im Hauptformular automatisch aus und zeigt ihn ohne weitere Bedienung an

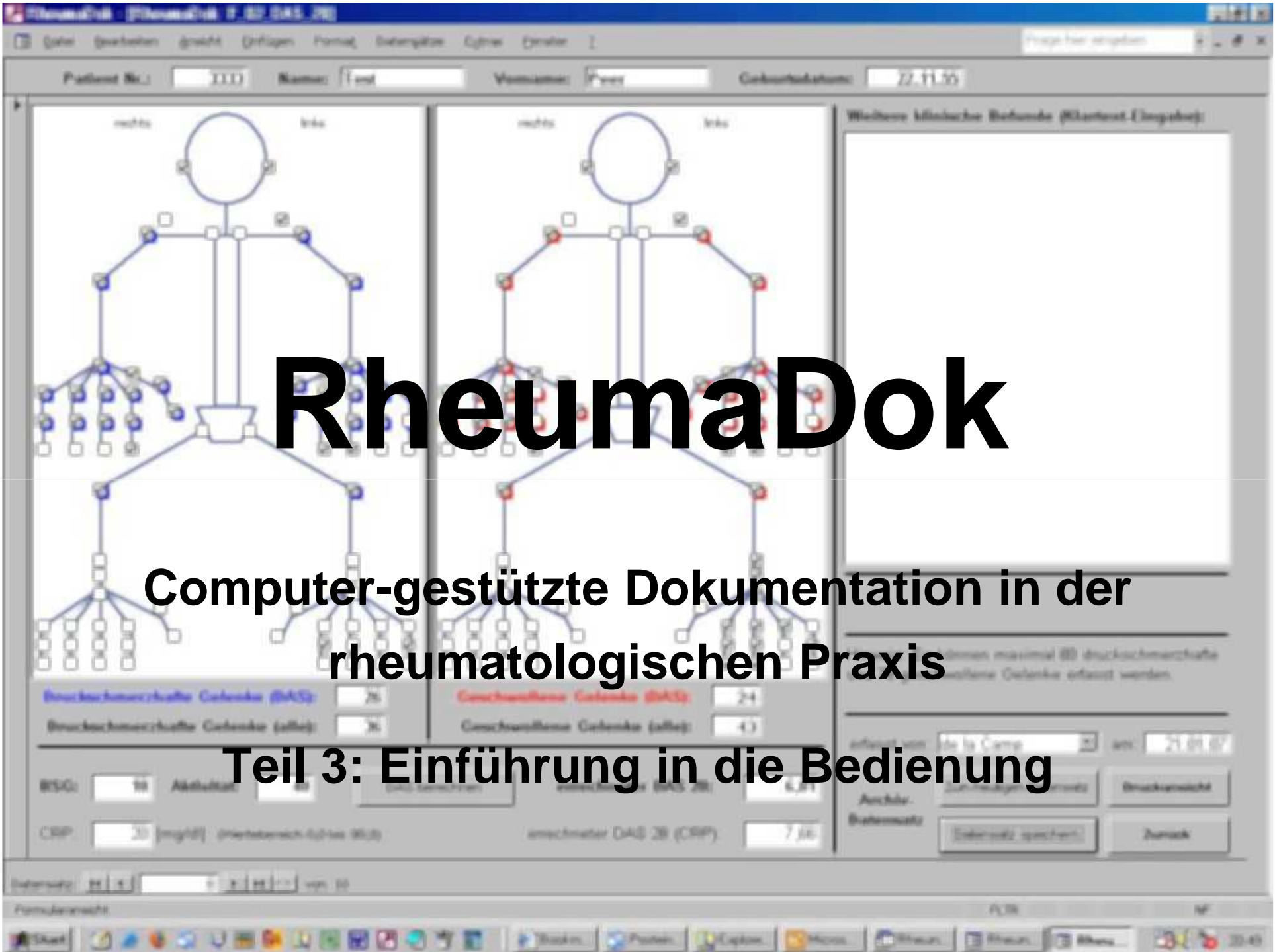
Starten von RheumaDok über GDT-Kopplung (9)

Wichtig: Wenn Sie die Dokumentation abgeschlossen haben, schließen Sie RheumaDok.

Anderenfalls werden nach und nach immer mehr RheumaDok-Fenster geöffnet und vergrößern die Reaktionszeiten Ihres PCs.

Haben Sie Fragen?





RheumaDok

Computer-gestützte Dokumentation in der
rheumatologischen Praxis

Teil 3: Einführung in die Bedienung

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (1)

RheumaDok

- Dokumentationssystem für rheumatologische Praxen (Ergänzung zur Praxisverwaltungssoftware)
- Datenbank-Applikation, mehrplatzfähig, modular programmiert
- Zweistufiges Bedienkonzept
 - Hauptformular (Stammdatenformular) zur Auswahl eines Patienten und zum Öffnen der Einzelformulare
 - Einzelformulare für Arztmodule, Patientenmodule, Auswertungen und sonstige Funktionen überdecken nach dem Öffnen das Hauptformular
 - Prinzip: Patienten auswählen, Einzelformular öffnen, darin Dokumentation für diesen Patienten, Einzelformular schließen **!**

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (2)

Hauptformular (Stammdatenformular)

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten

Erkrankungsbeginn: / Erfasst am: Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRIS für VERO	US6 VERO	US7	

Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADA1
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA	

Auswertungen

Übersicht Graphik Scorewerte Befundtexte Historie Untersuchungsdaten Studien

Administration

Sofortsicherung ausführen Patientenwechsel sperren

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbereitung für andere Formulare

erfasst von:

RheumaDok V6.1 E4

Datensatz: 9 von 58 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (3)

Grobe Aufteilung Hauptformular

Stammdaten-Bereich

Nr: 2001 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Neupain Vorname: Selma Geb Datum: 28.03.1970 Geschlecht: w

Diagnose: (M05.-) chronische Polyarthritis, seropositive

Erkrankungsbeginn: 10 / 2013 Erfasst am: 03.12.2013

Knöpfe für Module und Funktionen

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRIS für VERO	US6 VERO	US7		
Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADA1
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA		
Auswertungen		Übersicht	Graphik Scorewerte	Befundtexte	Historie Unter- suchungsdaten	Studien		
Administration		Sofortsicherung	ausführen	Patientenwechsel sperren			Tagessicherung: <input checked="" type="checkbox"/>	
Vorbereitung für andere Formulare		erfasst von:						

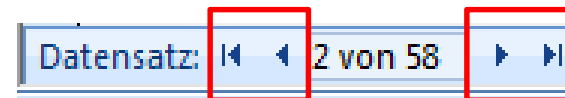
RheumaDok V6.1 E4

Stammdaten-
Bereich

Knöpfe für
Module und
Funktionen

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (4) Arbeiten im Stammdaten-Bereich

- Im Hauptformular sind die Patienten alphabetisch nach dem Namen des Patienten sortiert .
- Wenn Sie zwischen den Patienten wechseln möchten
 - können Sie Navigationsschaltflächen zum Blättern benutzen
 - können Sie die Suchfunktionen über die Knöpfe „Nr suchen“ oder „Name suchen“ aktivieren.



Nr:	<input type="text" value="3333"/>	Neuer Datensatz	'Nr' suchen	'Name' suchen
------------	-----------------------------------	-----------------	-------------	---------------

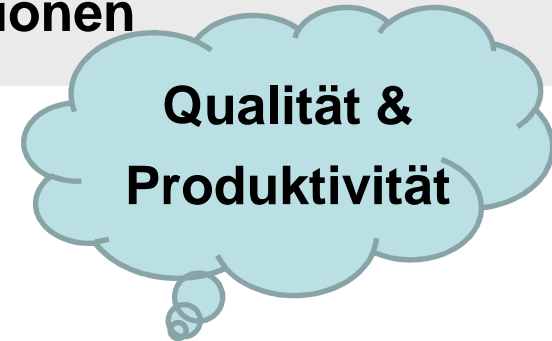
Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (5) Arbeiten im Stammdaten-Bereich

- Zum Anlegen eines neuen Patientens drücken Sie „Neuer Datensatz“ und geben dessen Nr, Name, Vorname, usw. ein. Die Nr ist ein Datenbankschlüssel und nachträglich nicht änderbar!

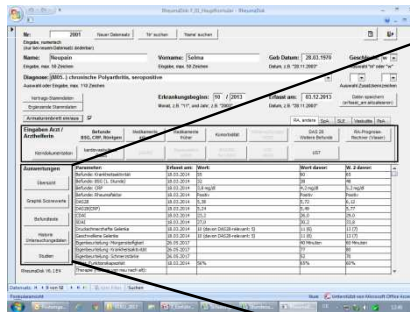
The screenshot shows a web-based form for entering patient data. At the top left, there is a field for 'Nr:' with the value '2001'. To its right is a button labeled 'Neuer Datensatz', which is highlighted with a red box. Further right are buttons for 'Nr' suchen and 'Name' suchen. Below these are two input fields: 'Name:' with the value 'Neupain' and 'Vorname:' with the value 'Selma'. To the right of these is a date field 'Geb Datum:' with the value '28.03.1970' and a dropdown for 'Geschlecht:' with the value 'w'. Below the name fields is a large text area for 'Diagnose:' containing '(M05.) chronische Polyarthritis, seropositive'. At the bottom, there are two date fields: 'Erkrankungsbeginn:' with '10 / 2013' and 'Erfasst am:' with '03.12.2013'. On the far right, a button labeled 'Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)' is highlighted with a red box. The form also includes navigation links like 'Vertrags-Stammdaten' and 'Ergänzende Stammdaten'.

- Schließen Sie Ihre Eingaben mit Knopf „Daten speichern“ ab, dabei wird das „erfasst am“-Datum automatisch aktualisiert.

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (6) Arbeiten mit Modulen und Funktionen



- Wenn Sie einen Überblick über die letzten 3 Besuche haben wollen, benutzen Sie den Knopf „Armaturenbrett ein/aus“



Parameter:	Erfasst am:	Wert:	Wert davor:	W. 2 davor:
Befunde: Krankheitsaktivität	18.03.2014	55	60	65
Befunde: BSG (1. Stunde)	18.03.2014	32	38	48
Befunde: CRP	18.03.2014	3,8 mg/dl	4,2 mg/dl	5,2 mg/dl
Befunde: Rheumafaktor	18.03.2014	Positiv	Positiv	Positiv
DAS28	18.03.2014	5,38	5,72	6,12
DAS28(CRP)	18.03.2014	5,24	5,49	5,77
CDAI	18.03.2014	23,2	26,0	29,0
SDAI	18.03.2014	27,0	30,2	33,8
Druckschmerzhaftes Gelenke	18.03.2014	10 (davon DAS28-relevant: 5)	11 (6)	13 (7)
Geschwollene Gelenke	18.03.2014	10 (davon DAS28-relevant: 5)	11 (6)	13 (7)
Eigenbeurteilung: Morgensteifigkeit	18.03.2014	40 Minuten	60 Minuten	79 Minuten
Eigenbeurteilung: Krankheitsaktivität	18.03.2014	77	80	85
Eigenbeurteilung: Schmerzstärke	18.03.2014	52	70	75
FFbH: Funktionskapazität	18.03.2014	56%	65%	60%
Therapie (Historie von neu nach alt):				

- Bei Öffnen eines Einzelformulars verschwindet das Armaturenbrett automatisch

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (7) Arbeiten mit Modulen und Funktionen

- Die Knöpfe für die Module und Funktionen sind in 5 Gruppen organisiert:
 - „Eingaben Arzt/Arzthelferin“ = Arztmodule
 - „Eingaben Patient/Arzthelferin“ = Patientenmodule
 - „Auswertungen“
 - „Administration“ = administrative Funktionen, Sonderfunktionen
 - „Vorbesetzung“ = Vorbesetzung für das Feld „erfasst von“
- Zur Erinnerung
Prinzip: Patienten auswählen, Einzelformular öffnen, darin Dokumentation für diesen Patienten, Einzelformular schließen

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (7) Arbeiten mit Modulen und Funktionen

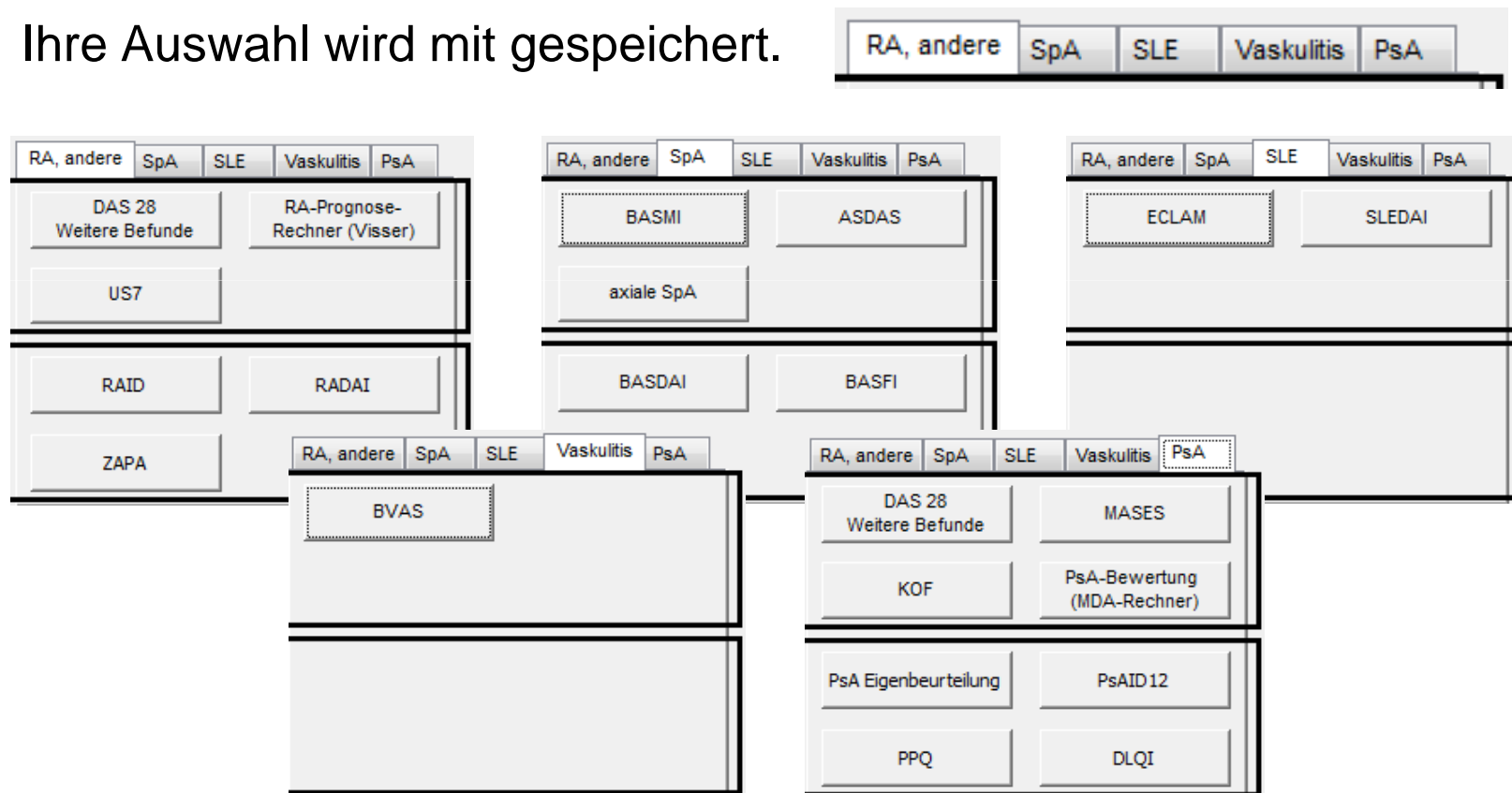
- Die Knöpfe für die Module und Funktionen sind in 5 Gruppen organisiert:

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)	
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRIS für VERO	US6 VERO	US7			
Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADAI	
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA			
Auswertungen		Übersicht	Graphik Scorewerte	Befundtexte	Historie Unter- suchungsdaten	Studien			
Administration		Sofortsicherung	ausführen	Patientenwechsel sperrern		Tagessicherung: <input checked="" type="checkbox"/>			
		Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'					Access-Version: Access 2007 Runtime		
		Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb							
Vorbesetzung für andere Formulare		erfasst von: <input type="text"/>							

- Einzelformulare für Module und Funktionen überdecken nach dem Öffnen das Hauptformular. **Tipp:** Schließen nicht vergessen!

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (8) Arbeiten mit Modulen und Funktionen

- Arzt- und Patientenmodule sind tw. in Abhängigkeit vom Krankheitsbild sichtbar. Wählen Sie deshalb bei Bedarf den richtigen Reiter aus. Ihre Auswahl wird mit gespeichert.



Ergänzende Stammdaten

- Im Hauptformular werden nur wenige Stammdaten geführt.
- Für die Eingabe von weiteren Stammdaten, speziell für die Kerndokumentation, drücken Sie auf den Knopf „ergänzende Stammdaten“, dann öffnet ein spezielles Einzelformular.

The screenshot shows a web-based form titled "RheumaDok: F_01_Kerndoku_Popup". At the top, there are input fields for "Patient Nr.:" (2001), "Name:" (Neupain), "Vorname:" (Selma), and "Geburtsdatum:" (28.03.1970). Below this is a section for "Allgemein-verwendbare Merkmale zur Gruppierung von Patienten" with three checkboxes for "1. Merkmal (M1)", "2. Merkmal (M2)", and "3. Merkmal (M3)", all of which are unchecked. To the right is a section for "Teilnahme an Datensammlung DNR_4.0" with a checkbox for "Einverständniserklärung vorhanden:" which is also unchecked. The "RheumaDok-Nr" field contains "123456789rh2001" and has a small blue arrow icon to its right. Below this is the "Ergänzende Stammdaten für die Kerndokumentation" section. It includes fields for "ID-Nr. des Patienten:" (1234 / 02001), "alte KD-Nummer:" (empty), "verstorben:" (empty / empty), "Geschlecht:" (radio buttons for "weiblich" and "männlich"), "Geburtsjahr:" (1970), "Krankenversicherung:" (radio buttons for "GKV" and "PKV"), "Körpergröße:" (empty) cm, "Beginn typischer Beschwerden/Symptome:" (10 / 2013), and "Betreuungsbeginn in der Einrichtung:" (empty). At the bottom, there are three columns of radio buttons: "Reha-Patient:" (nein, ja), "Bei Neupatienten: Zugangsart:" (Ein-/Überweisung, Direktzugang), and "Ein-/Überweisung durch:" (Praktischer Arzt/ Allgemeinmediziner, Internist mit Teilgebiet, internistische).

Grundsätzliches zum Arbeiten mit den Einzelformularen (1)

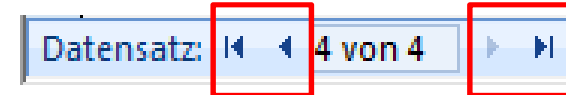
- In Einzelformularen wird höchstens einmal am Tag dokumentiert. Wir unterscheiden dabei zwischen dem „heutigem Datensatz“ und den älteren Datensätzen, den sog. Archiv-Datensätzen.
- Nach dem Öffnen des Einzelfomulars wird immer der neueste vorhandene Datensatz angezeigt.
- Im Einzelformular gibt es rechts unten eine Art „Steuerzentrale“, wo die wichtigsten Funktionen mit Steuerelementen („Knöpfen“) aktiviert werden können.

The screenshot shows a software interface with the following elements:

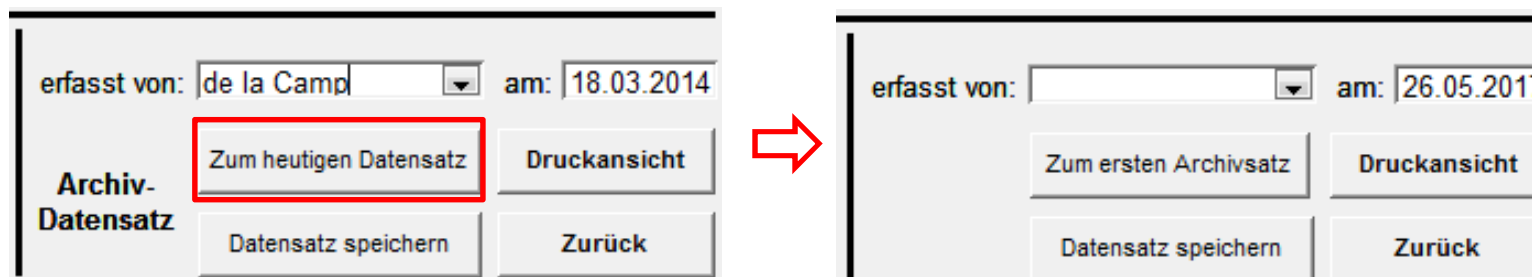
- A label "erfasst von:" followed by a dropdown menu containing the text "de la Camp".
- A label "am:" followed by a text input field containing the date "18.03.2014".
- A section titled "Archiv-Datensatz" on the left side.
- Four buttons arranged in a 2x2 grid:
 - Top-left: "Zum heutigen Datensatz"
 - Top-right: "Druckansicht"
 - Bottom-left: "Datensatz speichern"
 - Bottom-right: "Zurück"

Grundsätzliches zum Arbeiten mit den Einzelformularen (2)

- Sie können auch mit den Navigationsschaltflächen zwischen den Datensätzen blättern.



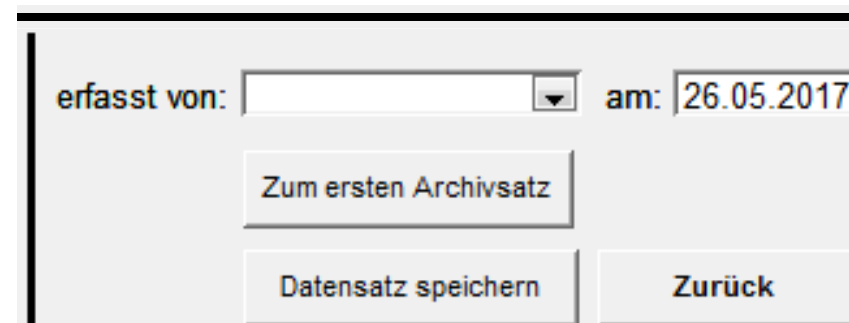
- Wenn der neueste Datensatz nicht schon ein heutiger Datensatz ist, können Sie mit dem Knopf „Zum heutigen Datensatz“ einen neuen, leeren Datensatz anlegen. Die Steuerzentrale passt dann ggf. ihr Aussehen an. Beispiel mit heute = 26.05.2017:



Grundsätzliches zum Arbeiten mit den Einzelformularen (3)

- Die Steuerzentrale ist immer unten im Formular. Bei großen Formularen müssen Sie zum Dokumentieren ggf. rollen.
Tipp: Direkt nach dem Öffnen steht der Fokus auf „Zurück“. Wenn Sie jetzt die Tabulator-Taste benutzen, kommen Sie nach oben.
Tipp: Mit „Bild↓“ geht’s wieder ganz nach unten.

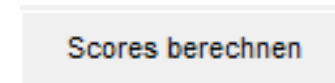
- Während der Änderung eines Datensatzes verschwindet der Knopf „Druckansicht“, nach dem Speichern kommt er wieder.



The screenshot shows a form with the following elements:

- A dropdown menu labeled "erfasst von:" with a downward arrow.
- A text input field labeled "am:" containing the date "26.05.2017".
- A button labeled "Zum ersten Archivsatz".
- A button labeled "Datensatz speichern".
- A button labeled "Zurück".

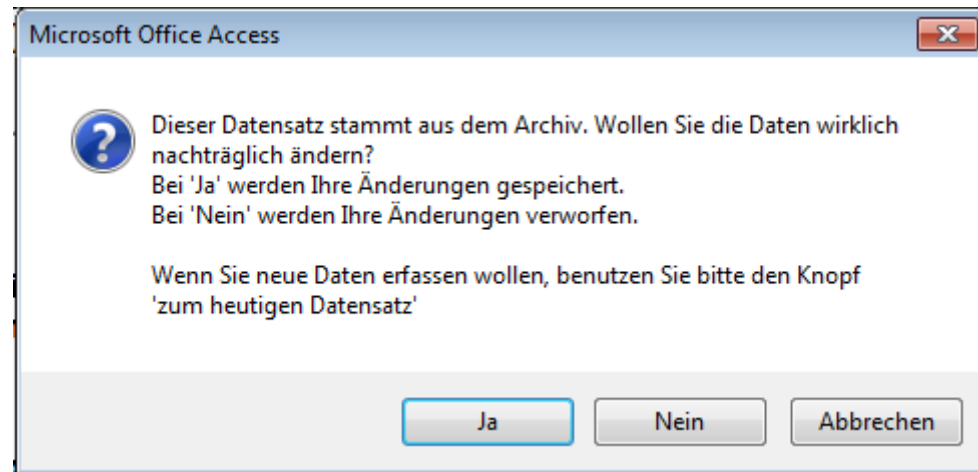
- Neben den Eingaben können Sie ggf. vorhandene Funktionen nutzen, z.B. zur Score-Berechnung.



The screenshot shows a single button labeled "Scores berechnen".

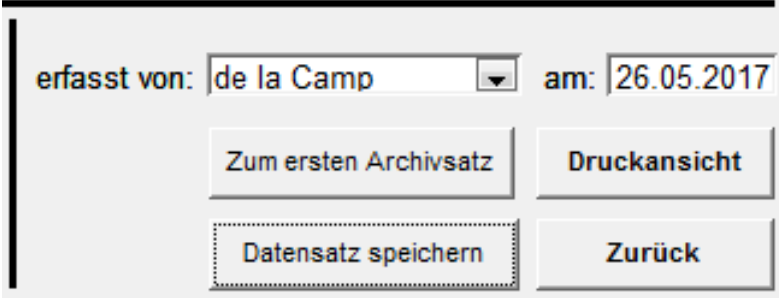
Grundsätzliches zum Arbeiten mit den Einzelformularen (4)

- Mit „erfasst am“ ist eigentlich das Besuchsdatum des Patienten gemeint. **Tipp:** Erfassen Sie deshalb möglichst zeitnah. Ist das nicht möglich, erfassen Sie später und ändern vor dem Speichern das „erfasst am“-Datum zurück auf das Besuchsdatum.
- Der Knopf "Datensatz speichern" speichert den Datensatz ohne Rückfrage, wenn es der Datensatz mit dem heutigen Datum ist. Wenn es ein Archiv-Datensatz ist, wird vor dem Speichern rückgefragt.



Grundsätzliches zum Arbeiten mit den Einzelformularen (5)

- Nach „Datensatz speichern“:



The screenshot shows a web form interface. At the top, there are two input fields: 'erfasst von:' with a dropdown menu showing 'de la Camp' and a date field 'am:' with the value '26.05.2017'. Below these fields are four buttons arranged in a 2x2 grid. The top-left button is 'Zum ersten Archivsatz', the top-right is 'Druckansicht', the bottom-left is 'Datensatz speichern' (which is highlighted with a dashed border), and the bottom-right is 'Zurück'.

- Mit dem nun wieder sichtbaren Knopf „Druckansicht“ können Sie eine Druckansicht anzeigen lassen, und von dort aus auch drucken.
Tipp: Sie können die Druckansicht auch mit der Esc-Taste schließen.
- Mit „Zurück“ schließen Sie das Einzelformular und kehren zurück ins Hauptformular.
Dabei wird ggf. auch ein „Datensatz speichern“ ausgeführt.

Arztformular Beispiel DAS28 (1)

Knopf im Hauptformular

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten

Erkrankungsbeginn: / Erfasst am: Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)
 Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRIS für VERO	US6 VERO	US7	

Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADA1
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA	

Auswertungen

Übersicht	Graphik Scorewerte	Befundtexte	Historie Untersuchungsdaten	Studien
-----------	--------------------	-------------	-----------------------------	---------

Administration

Sofortsicherung ausführen Patientenwechsel sperren

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbesetzung für andere Formulare erfasst von:

RheumaDok V6.1 E4

Datensatz: 9 von 58 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Arztformular Beispiel DAS28 (2)

Archivdatensatz

RheumaDok: F_02_DAS_28 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

rechts links

Druckschmerzhaftes Gelenke (DAS): 5
Druckschmerzhaftes Gelenke (alle): 10

Geschwollene Gelenke (DAS): 5
Geschwollene Gelenke (alle): 10

Weitere klinische Befunde:
(Klartext-Eingabe, neue Zeile mit <Strg><Return>)

Zusätzliche Berechnung von CDAI und SDAI:

Aktivität (Arzturteil) [0 bis 100]: 55

errechneter CDAI [0,0 bis 76,0]: 23,2

errechneter SDAI [0,0 bis ca. 100]: 27,0

Hinweis: Es können maximal 80 druckschmerzhaftes und 78 geschwollene Gelenke erfasst werden.

erfasst von: de la Camp am: 18.03.2014

Archiv-Datensatz

Zum heutigen Datensatz Druckansicht

Datensatz speichern Zurück

BSG: 32 Aktivität: 77 [0 bis 100] Scores berechnen errechneter DAS 28: 5,38

CRP: 3,8 [mg/dl] errechneter DAS 28 (CRP): 5,24

Datensatz: 3 von 3 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access Filtered

Arztformular Beispiel DAS28 (3)

Neuer „heutiger“ Datensatz

RheumaDok: F_02_DAS_28 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

rechts links

Druckschmerzhafte Gelenke (DAS):

Druckschmerzhafte Gelenke (alle):

BSG: **Aktivität:** [0 bis 100] **errechneter DAS 28:**

CRP: [mg/dl] **errechneter DAS 28 (CRP):**

Weitere klinische Befunde:
(Klartext-Eingabe, neue Zeile mit <Strg><Return>)

Zusätzliche Berechnung von CDAI und SDAI:

Aktivität (Arzturteil) [0 bis 100]:

errechneter CDAI [0,0 bis 76,0]:

errechneter SDAI [0,0 bis ca. 100]:

Daten übernehmen aus
vorherigem Datensatz vom:

Hinweis: Es können maximal 80 druckschmerzhafte
und 78 geschwollene Gelenke erfasst werden.

erfasst von: am:

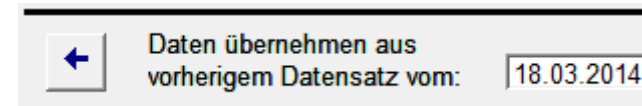
Datensatz: 4 von 4

Formularansicht Num Filtered

Arztformular Beispiel DAS28 (4) Highlights

Qualität &
Produktivität

- Wenn Sie auf „Scores berechnen“ drücken
 - Übernimmt RheumaDok ggf. BSG und CRP aus dem „Befunde“-Modul
 - Übernimmt RheumaDok ggf. Aktivität (Patientenurteil) aus dem „Eigenbeurteilung“-Modul
 - Berechnet RheumaDok bis zu 4 Scorewerte, z.B. DAS28
$$\text{DAS28} = 0.56 \cdot \sqrt{\text{druckschmerzhaft e Gelenke}} + 0.28 \cdot \sqrt{\text{geschwollene Gelenke}} + 0.70 \cdot \ln(\text{BSG}) + 0.014 \cdot \text{Krankheitszustand}$$
- Im „heutigen Datensatz“ können mit einem Klick Gelenkbefunde aus der vorherigen Aufnahme übernommen werden. Dann müssen nur die Änderungen erfasst werden.



← Daten übernehmen aus
vorherigem Datensatz vom: 18.03.2014

Das besondere Modul: Befunde, BSG/CRP/Röntgen (1)

Knopf im Hauptformular

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: 2001 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Neupain Vorname: Selma Geb Datum: 28.03.1970 Geschlecht: w
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M05.-) chronische Polyarthritis, seropositive
 Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten

Erkrankungsbeginn: 10 / 2013 Erfasst am: 03.12.2013
 Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRIS für VERO	US6 VERO	US7	

Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADA1
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA	

Auswertungen

Übersicht Graphik Scorewerte Befundtexte Historie Untersuchungsdaten Studien

Administration

Sofortsicherung Patientenwechsel sperren

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbesetzung für andere Formulare erfasst von:

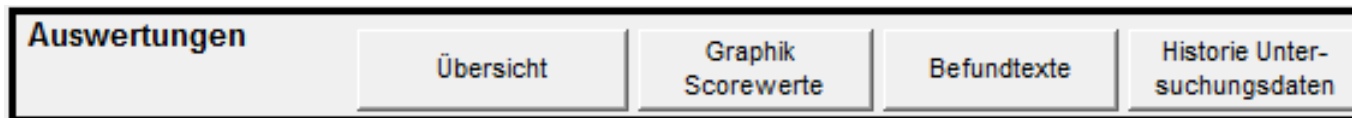
RheumaDok V6.1 E4

Datensatz: 9 von 58 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Das besondere Modul: Befunde, BSG/CRP/Röntgen (4) Besonderheiten

- Modul ohne Scoreberechnung
- Einige Laborwerte können von anderen Modulen automatisch übernommen werden, z.B. BSG und CRP vom Modul „DAS28“
- Einige Laborwerte können über LDT-Schnittstelle gefüllt werden
- Das „erfasst am“-Datum dieses Moduls ist als „Befunddatum“ das Bezugsdatum für die Auswertungen.



Tipp: Legen Sie beim Besuch des Patienten immer einen Befunde-Datensatz an, dieser kann auch leer sein.

Patientenformular Beispiel FFbH-PR (1)

Knopf im Hauptformular

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten

Erkrankungsbeginn: / Erfasst am: Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRS für VERO	US6 VERO	US7	
Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADA1
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA	

Auswertungen

Übersicht Graphik Scorewerte Befundtexte Historie Untersuchungsdaten Studien

Administration

Sofortsicherung ausführen Patientenwechsel sperren

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbesetzung für andere Formulare

erfasst von:

RheumaDok V6.1 E4

Datensatz: 9 von 58 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Patientenformular Beispiel FFbH-PR (2)

Archivdatensatz

RheumaDok: F_08_FFbH - RheumaDok

Patient Nr.: Name: Vorname: Geburtsdatum:

FFbH (Funktionsfragebogen Hannover)
 In den folgenden Fragen geht es um Tätigkeiten aus dem täglichen Leben.
 Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie im Moment (wir meinen in Bezug auf die letzten 7 Tage) zutrifft. Sie haben drei Antwortmöglichkeiten:

	Ja	Ja, aber mit Mühe	Nein, oder nur mit fremder Hilfe
Können Sie Brot streichen?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie aus einem normal hohen Bett aufstehen?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Können Sie mit der Hand schreiben? (Mindestens eine Postkarte)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie Wasserhähne auf- und zudrehen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Können Sie sich strecken, um z.B. ein Buch von einem hohen Regal oder Schrank zu holen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie einen mindestens 10 kg schweren Gegenstand (z. B. einen vollen Wassereimer oder Koffer) hochheben und 10 Meter weit tragen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Können Sie sich von Kopf bis Fuß waschen und abtrocknen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich bücken und einen leichten Gegenstand (z.B. ein Geldstück oder zerknülltes Papier) vom Fußboden aufheben?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie über einem Waschbecken die Haare waschen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie 1 Stunde auf einem ungepolsterten Stuhl sitzen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie 30 Minuten ohne Unterbrechung stehen (z. B. in einer Warteschlange)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Können Sie sich im Bett aus der Rückenlage aufsetzen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich Strümpfe an- und ausziehen?	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Können Sie im Sitzen einen kleinen heruntergefallenen Gegenstand (z.B. eine Münze)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datensatz: 3 von 3 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access | Filtered

Post... | VER... | de_l... | 3_Ej... | 1_U... | Sch... | Stun... | Rhe... | Snip... | DE | 15:47

Patientenformular Beispiel FFbH-PR (3)

Archivdatensatz

RheumaDok: F_08_FFbH - RheumaDok

Patient Nr.: Name: Vorname: Geburtsdatum:

FFbH (Funktionsfragebogen Hannover)
 In den folgenden Fragen geht es um Tätigkeiten aus dem täglichen Leben.
 Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie im Moment (wir meinen in Bezug auf die letzten 7 Tage) zutrifft. Sie haben drei Antwortmöglichkeiten:

	Ja	Ja, aber mit Mühe	Nein, oder nur mit fremder Hilfe
Können Sie sich im Bett aus der Rückenlage aufsetzen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich Strümpfe an- und ausziehen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie im Sitzen einen kleinen heruntergefallenen Gegenstand (z.B. eine Münze) neben Ihrem Stuhl aufheben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie einen schweren Gegenstand (z.B. einen gefüllten Kasten Mineralwasser) vom Boden auf den Tisch stellen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich einen Wintermantel an- und ausziehen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie ca. 100 Meter schnell laufen (nicht gehen), etwa um einen Bus zu erreichen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie öffentliche Verkehrsmittel (Bus, Bahn usw.) benutzen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eingabehilfen und alternative Möglichkeiten, gedacht NUR FÜR ARZT/ARZTHELFERIN:

Eingabehilfe: Alle Antworten auf 'Ja' setzen Eingabehilfe: Alle Antworten löschen

Sie können die Anzahl der Angaben in den einzelnen Spalten, wie sie sich aus dem Papier-Fragebogen ergeben, alternativ auch von Hand angeben. Anzahl pro Spalte:

Funktionskapazität aus Einzelangaben berechnen Funktionskapazität aus Anzahl pro Spalte berechnen errechnete Funktionskapazität: %

erfasst von: am:

Archiv-Datensatz

Zum heutigen Datensatz Druckansicht
 Datensatz speichern Zurück

Datensatz: 3 von 3 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access Filtered

Post... VER... de_l... 3_Ej... 1_U... Sch... Stun... Rhe... Snip... DE 15:48

Patientenformular Beispiel FFbH-PR (4)

Neuer „heutiger“ Datensatz

RheumaDok: F_08_FFbH - RheumaDok

Patient Nr.: Name: Vorname: Geburtsdatum:

FFbH (Funktionsfragebogen Hannover)
In den folgenden Fragen geht es um Tätigkeiten aus dem täglichen Leben.
Bitte beantworten Sie jede Frage so, wie es für Sie im Moment (wir meinen in Bezug auf die letzten 7 Tage) zutrifft. Sie haben drei Antwortmöglichkeiten:

	Ja	Ja, aber mit Mühe	Nein, oder nur mit fremder Hilfe
Können Sie sich im Bett aus der Rückenlage aufsetzen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich Strümpfe an- und ausziehen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie im Sitzen einen kleinen heruntergefallenen Gegenstand (z.B. eine Münze) neben Ihrem Stuhl aufheben?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie einen schweren Gegenstand (z.B. einen gefüllten Kasten Mineralwasser) vom Boden auf den Tisch stellen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie sich einen Wintermantel an- und ausziehen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie ca. 100 Meter schnell laufen (nicht gehen), etwa um einen Bus zu erreichen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Können Sie öffentliche Verkehrsmittel (Bus, Bahn usw.) benutzen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eingabehilfen und alternative Möglichkeiten, gedacht NUR FÜR ARZT/ARZTHELFERIN:

Eingabehilfe: Alle Antworten auf 'Ja' setzen Eingabehilfe: Alle Antworten löschen

Sie können die Anzahl der Angaben in den einzelnen Spalten, wie sie sich aus dem Papier-Fragebogen ergeben, alternativ auch von Hand angeben. Anzahl pro Spalte:

erfasst von: am:

Funktionskapazität aus Einzelangaben berechnen Zum ersten Archivsatz Druckansicht

Funktionskapazität aus Anzahl pro Spalte berechnen errechnete Funktionskapazität: % Datensatz speichern Zurück

Datensatz: 4 von 4 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access Filtered

Post... VER... de_l... 3_Ej... 1_U... Sch... Stun... Rhe... Snip... DE 15:49

Patientenformular Beispiel FFbH-PR (5) Highlights

- 2 alternative Möglichkeiten zur Scoreberechnung
 - (empfohlen) Funktionskapazität aus Einzelangaben berechnen, Eingabehilfe verfügbar
 - (alternativ) Funktionskapazität aus Anzahl pro Spalte berechnen, wenn die Detailantworten nicht gespeichert werden müssen

Funktionskapazität aus Einzelangaben berechnen

	Ja	Ja, aber mit Mühe	Nein, oder nur mit fremder Hilfe
Anzahl pro Spalte:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Funktionskapazität aus Anzahl pro Spalte berechnen

Patientenformular Beispiel Eigenbeurteilung (6) Highlights

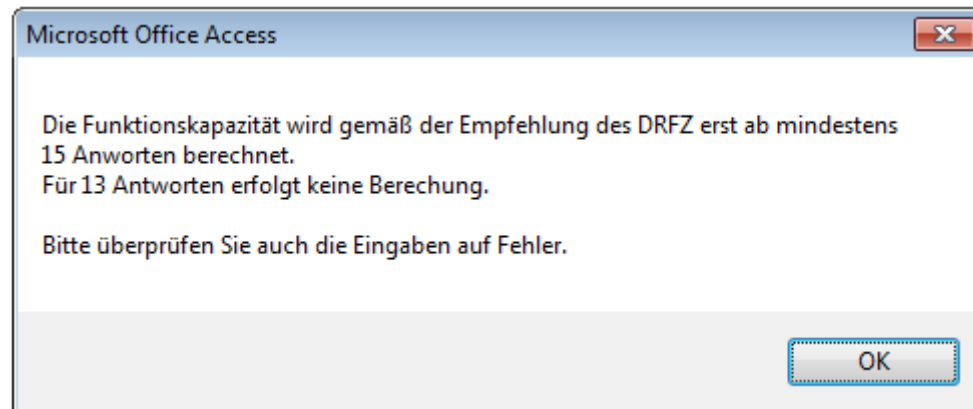
Qualität &
Produktivität

- Eingabehilfen

Eingabehilfe: Alle Antworten auf 'Ja' setzen

Eingabehilfe: Alle Antworten löschen

- RheumaDok prüft Plausibilität der Eingaben und meldet erkannte Abweichungen



Patientenformular Beispiel Eigenbeurteilung (1)

Knopf im Hauptformular

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten

Erkrankungsbeginn: / Erfasst am: Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRIS für VERO	US6 VERO	US7	
Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADAI
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA	

Auswertungen

Übersicht Graphik Scorewerte Befundtexte Historie Untersuchungsdaten Studien

Administration

Sofortsicherung ausführen Patientenwechsel sperren

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbesetzung für andere Formulare erfasst von:

RheumaDok V6.1 E4

Datensatz: 9 von 58 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Patientenformular Beispiel Eigenbeurteilung (2)

Archivdatensatz

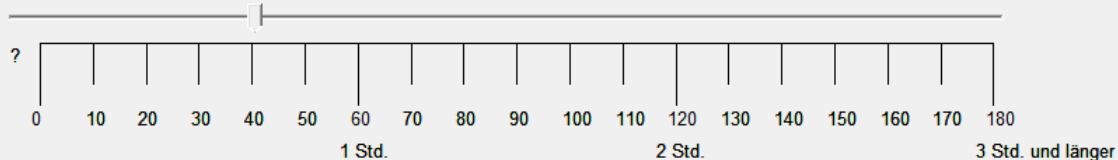
RheumaDok: F_07_Eigenbeurteilung - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neubain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Patienten-Eigenbeurteilung zur Krankheitsaktivität

Wie lange dauert Ihre Morgensteifigkeit der Gelenke?

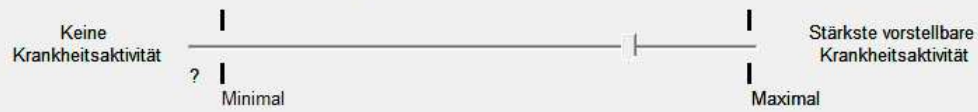
Bitte geben Sie die Dauer der Morgensteifigkeit in Minuten an, indem Sie mit den Cursorstasten den Schieberegler entsprechend setzen.



A horizontal slider scale from 0 to 180 minutes. Major ticks are every 10 minutes. Labels: 0, 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180. Below the scale: 1 Std. (at 60), 2 Std. (at 120), 3 Std. und länger (at 180). A vertical cursor is positioned at 40 minutes.

Wie beurteilen Sie Ihre jetzige Krankheitsaktivität?


Bitte geben Sie auf der Skala Ihre aktuelle Krankheitsaktivität zwischen Minimal (= keine Krankheitsaktivität) und Maximal (= stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität) an, indem Sie mit den Cursorstasten den Schieberegler entsprechend setzen.



A horizontal slider scale from Minimal to Maximal. Labels: Keine Krankheitsaktivität, Minimal, Maximal, Stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität. A vertical cursor is positioned approximately 70% of the way from Minimal to Maximal.

Wie stark sind Ihre Schmerzen jetzt?

Bitte geben Sie auf der Skala Ihre aktuelle Schmerzstärke zwischen Minimal (= keine Schmerzen) und Maximal (= stärkste vorstellbare Schmerzen) an, indem Sie mit den Cursorstasten den Schieberegler entsprechend setzen.



A horizontal slider scale from Minimal to Maximal. Labels: Keine Schmerzen, Minimal, Maximal, Stärkste vorstellbare Schmerzen. A vertical cursor is positioned approximately 40% of the way from Minimal to Maximal.

Datensatz: 3 von 4 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access

Taskbar: Posteingang, VERO_2017, Microsoft, Microsoft, RheumaD..., Snipping..., DE, 23:46

Patientenformular Beispiel Eigenbeurteilung (3) Archivdatensatz

RheumaDok: F_07_Eigenbeurteilung - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neubain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Patienten-Eigenbeurteilung zur Krankheitsaktivität

Keine Krankheitsaktivität | | Stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität
? Minimal | Maximal

Wie stark sind Ihre Schmerzen jetzt?

Bitte geben Sie auf der Skala Ihre aktuelle Schmerzstärke zwischen Minimal (= keine Schmerzen) und Maximal (= stärkste vorstellbare Schmerzen) an, indem Sie mit den Cursortasten den Schieberegler entsprechend setzen.

Keine Schmerzen | | Stärkste vorstellbare Schmerzen
? Minimal | Maximal

Für VERO: **Wenn Sie erwerbstätig sind: Waren Sie aufgrund Ihrer rheumatischen Erkrankung seit dem letzten Untersuchungstermin arbeitsunfähig (krank geschrieben)?**

nein ja, und zwar: Tage

Sind Sie derzeit aufgrund Ihrer rheumatischen Erkrankung krank geschrieben?

nein ja

erfasst von: de la Camp am: 18.03.2014

Archiv-Datensatz

Datensatz: 3 von 4

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Posteinga... VERO_2017 Microsoft ... Microsoft ... RheumaD... Snipping ... DE 23:47

Patientenformular Beispiel Eigenbeurteilung (4)

Neuer „heutiger“ Datensatz

RheumaDok: F_07_Eigenbeurteilung - RheumaDok

Patient Nr.: Name: Vorname: Geburtsdatum:

Patienten-Eigenbeurteilung zur Krankheitsaktivität

Keine Krankheitsaktivität | Stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität
? Minimal | Maximal

Wie stark sind Ihre Schmerzen jetzt?

Bitte geben Sie auf der Skala Ihre aktuelle Schmerzstärke zwischen Minimal (= keine Schmerzen) und Maximal (= stärkste vorstellbare Schmerzen) an, indem Sie mit den Cursortasten den Schieberegler entsprechend setzen.

Keine Schmerzen | Stärkste vorstellbare Schmerzen
? Minimal | Maximal

Für VERO: **Wenn Sie erwerbstätig sind: Waren Sie aufgrund Ihrer rheumatischen Erkrankung seit dem letzten Untersuchungstermin arbeitsunfähig (krank geschrieben)?**

nein ja, und zwar: Tage

Sind Sie derzeit aufgrund Ihrer rheumatischen Erkrankung krank geschrieben?

nein ja

erfasst von: am:

Zum ersten Archivsatz Druckansicht
Datensatz speichern Zurück

Datensatz: 4 von 4 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Postein... VERO_2... Rheum... Micros... Micros... Snippin... Rheum... DE 23:51

Patientenformular Beispiel Eigenbeurteilung (5) Besonderheiten

- Eingabe mit Schieberegler



- Keine Scorewert-Berechnung
- Einige Eingaben können von anderen Modulen automatisch übernommen werden, z.B. Krankheitsaktivität vom Modul „DAS28“
- Optionaler Teil, Pflichtfeld für VERO

Für VERO: **Wenn Sie erwerbstätig sind: Waren Sie aufgrund Ihrer rheumatischen Erkrankung seit dem letzten Untersuchungstermin arbeitsunfähig (krank geschrieben)?**

nein ja, und zwar: Tage

Sind Sie derzeit aufgrund Ihrer rheumatischen Erkrankung krank geschrieben?

nein ja

Arbeiten mit Auswertungen (1)

Knöpfe im Hauptformular

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten

Erkrankungsbeginn: / Erfasst am: Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRS für VERO	US6 VERO	US7		

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADA1
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA		

Auswertungen

Übersicht	Graphik Scorewerte	Befundtexte	Historie Untersuchungsdaten	Studien
-----------	--------------------	-------------	-----------------------------	---------

Administration

Sofortsicherung ausführen Patientenwechsel sperren

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbereitung für andere Formulare erfasst von:

RheumaDok V6.1 E4

Datensatz: 9 von 58 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Arbeiten mit Auswertungen (2)

- Das „erfasst am“-Datum des „Befunde“-Moduls ist als „Befunddatum“ das Bezugsdatum für vier Auswertungen.



- Jedem Befunddatum werden alle im Datum passenden anderen Datensätze des ausgewählten Patienten gesucht und in der Auswertung dargestellt.
- Ein Datensatz ist „passend“, wenn er im „erfasst am“-Datum nicht mehr als 7 Tage vom Befunddatum abweicht („7 Tage Regel“).
- Die fünfte Auswertung „Studien“ dient Patienten-übergreifend zur Modul-weisen Anzeige und zum Export von Daten.



Auswertungen Beispiel Graphik Scorewerte (1)

Knopf im Hauptformular

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten

Erkrankungsbeginn: / Erfasst am: Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRS für VERO	US6 VERO	US7		

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADA1
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA		

Auswertungen

Übersicht **Graphik Scorewerte** Befundtexte Historie Untersuchungsdaten Studien

Administration

Sofortsicherung ausführen Patientenwechsel sperren

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbesetzung für andere Formulare erfasst von:

RheumaDok V6.1 E4

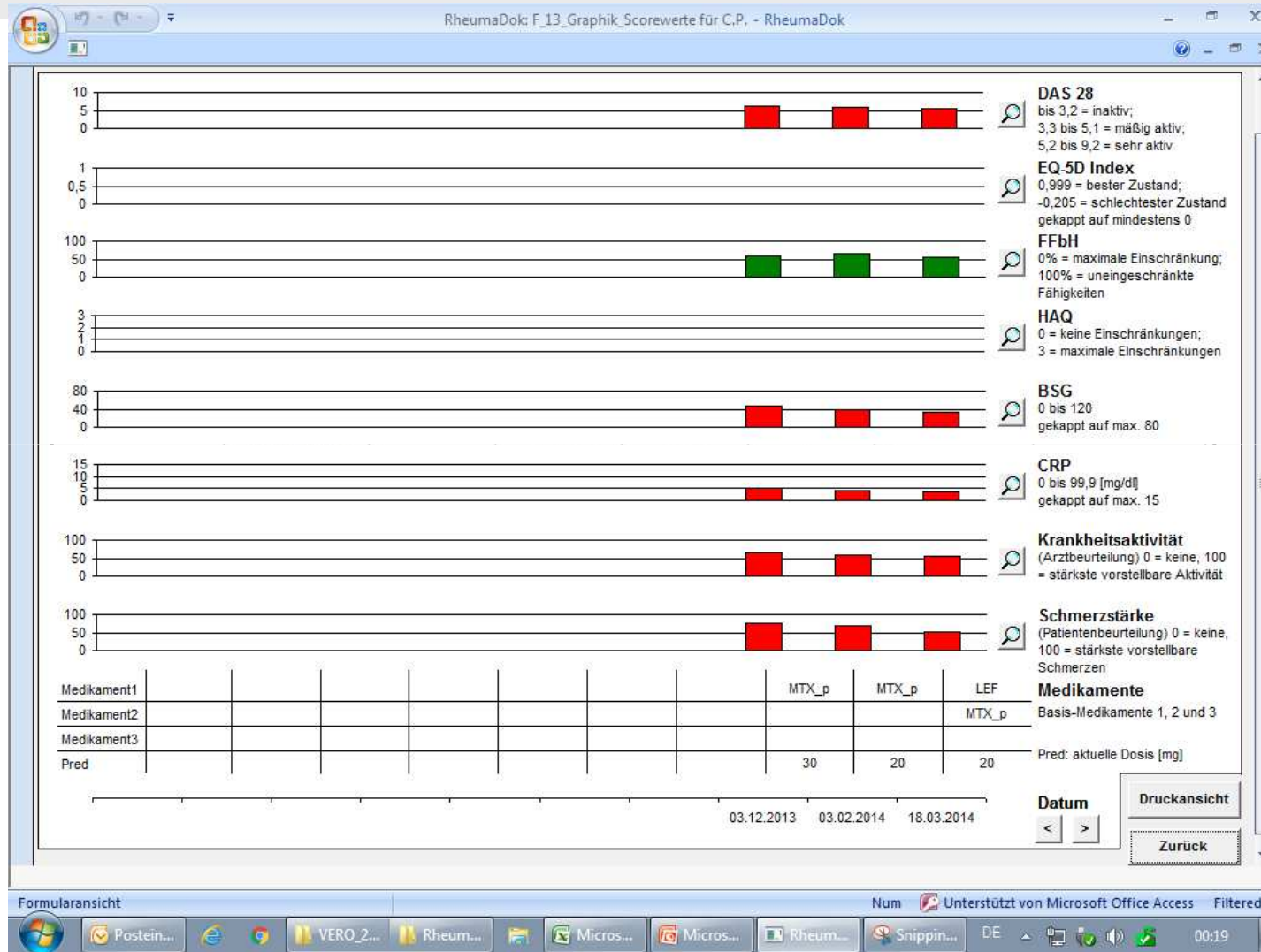
Datensatz: 9 von 58 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Auswertungen Beispiel Graphik Scorewerte (2)


- Diese Auswertung zeigt die Daten des ausgewählten Patienten für alle dokumentierten Besuche an.
- Zu jedem Befunddatum werden die im Datum passenden anderen Datensätze des ausgewählten Patienten gesucht und ggf. in der Auswertung dargestellt.
- Es sind bis zu 100 Besuche (mit Rollen) darstellbar, davon immer 10 gleichzeitig. Der jüngste Besuch steht rechts auf der Zeitachse.

Auswertungen Beispiel Graphik Scorewerte (3)



Auswertungen Beispiel Graphik Scorewerte (4)



- Die Darstellung hängt von der jeweiligen Diagnose ab und ist automatisch auf relevante Parameter beschränkt.
- Parameter, bei denen größere Werte eine höhere Krankheitsaktivität bedeuten, sind **rot** gefärbt. Parameter, bei denen größere Werte eine niedrigere Krankheitsaktivität bedeuten, sind **grün** gefärbt.
- Die genauen Werte können bei Bedarf mit dem Lupen-Knopf  angezeigt werden

Auswertungen Beispiel Befundtexte (1)

Knopf im Hauptformular

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten

Erkrankungsbeginn: / Erfasst am: Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRS für VERO	US6 VERO	US7	

Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADA1
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA	

Auswertungen

Übersicht Graphik Scorewerte **Befundtexte** Historie Untersuchungsdaten Studien

Administration

Sofortsicherung ausführen Patientenwechsel sperren

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbereitung für andere Formulare

erfasst von:

RheumaDok V6.1 E4

Datensatz: 9 von 58 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Auswertungen Beispiel Graphik Scorewerte (2)

- Diese Auswertung zeigt, Besuch für Besuch, die Daten des ausgewählten Patienten für alle dokumentierten Besuche an.
- Zu jedem Befunddatum werden die im Datum passenden anderen Datensätze des ausgewählten Patienten gesucht und ggf. in der Auswertung dargestellt.
- Nach dem Öffnen ist der jüngste Datensatz ausgewählt.
- Bei Bedarf blättern Sie durch die einzelnen Besuche, wie bei anderen Einzelformularen auch.



Auswertungen Beispiel Befundtexte (3)

Grobe Aufteilung

Feld für
Textbaustein

Optionen für
Anpassung

Knöpfe für
Inhalt und
Aktionen

The screenshot displays the 'RheumaDok: F_14_Gelenkbefunde - RheumaDok' application window. At the top, patient information is shown: Patient Nr.: 2001, Name: Neupain, Vorname: Selma, Geburtsdatum: 28.03.1970. The main area is divided into several sections:

- Erzeugter Text:** A large text area for generated reports, with a note: '(Ohne Formatangaben, Weiterverwendung in MS Word o.ä. mit Kopieren/Einfügen)'. It is currently empty.
- Weitere klinische Befunde (aus 'DAS 28'):** A section for clinical findings, currently empty.
- DAS28 / Gelenkstatus erfasst am:** A date field set to 18.03.2014.
- Weitere technische Befunde (aus 'Befunde'):** A section for technical findings, currently empty.
- erfasst von:** A dropdown menu set to 'de la Camp' and a date field set to 18.03.2014.
- Archiv-Datensatz:** A section with a 'Zum letzten Datensatz' button and a 'Zurück' button.

Below these sections are several options and a grid of buttons:

Optionen: Ausgabe mit Datum: Scorewerte mit Erläuterungstexten: Gelenkstatus nur für 28 Gelenke:
Knopf 'alle' umstellen auf 'alle blauen':

Text erzeugen für:

Gelenkstatus (DAS28), Enthesitis	weitere klinische Befunde	weitere technische Befunde	errechnete Scorewerte, Patienten-Eigenbeurteilung
aktuelle Medikation	frühere Medikation	Komorbidität	Impfungen
GDT-Satz 6310 schreiben	Text kopieren	Text löschen	alle

Felder für
Vorab-
Anzeige
und
„Steuer-
zentrale“

Auswertungen Beispiel Befundtexte (4)

- Oben: Feld für generierten Textbaustein
- Mitte: Optionen zur Anpassung des Aussehens
- Rechts: Felder zur Vorab-Anzeige von bereits erfassten Klartexten und eine abgespeckte „Steuerzentrale“
- Unten: Bedienknöpfe zum Festlegen der Inhalte und für Aktionen
 - 8 Knöpfe für individuelle Zusammenstellung der Inhalte, von Gelenkstatus (DAS28) über Scorewerte bis zu Impfungen
 - Knopf „alle“ erzeugt alle diese Inhalte auf einmal
 - Knopf „Text löschen“ setzt den Textbaustein leer
 - Knopf „Text kopieren“ schreibt den Textbaustein in die Windows-Zwischenablage
 - Optional: Knopf „GDT-Satz 6310 schreiben“ erstellt GDT-Datei

Auswertungen Beispiel Befundtexte (5)

RheumaDok: F_14_Gelenkbefunde - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neubain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Erzeugter Text: (Ohne Formatangaben, Weiterverwendung in MS Word o.ä. mit Kopieren/Einfügen)

Gelenkstatus (bezogen auf Druckschmerz und Schwellungen) am 18.03.2014:
 Fingergrundgelenke rechts: MCP 2 und 3 druckschmerzhaft, MCP 2 und 3 geschwollen
 Fingergrundgelenke links: MCP 2 und 5 druckschmerzhaft, MCP 2 und 5 geschwollen
 Fingermittelgelenke rechts: PIP 3 druckschmerzhaft, PIP 3 geschwollen
 Oberes Sprunggelenk links: druckschmerzhaft und geschwollen
 Zehengrundgelenke rechts: MTP 4 und 5 druckschmerzhaft, MTP 4 und 5 geschwollen
 Zehengrundgelenke links: MTP 3 und 5 druckschmerzhaft, MTP 3 und 5 geschwollen
 Zusammenfassung pathologische Gelenkbefunde: 10 Gelenke von 80 waren druckschmerzhaft, 10 Gelenke von 78 waren geschwollen (davon DAS28-relevante Gelenke: 5 druckschmerzhaft, 5 geschwollen)
 DAS 28-Score am 18.03.2014: 5,38
 DAS 28 (CRP)-Score am 18.03.2014: 5,24
 CDAI-Score am 18.03.2014: 23,2
 SDAI-Score am 18.03.2014: 27,0
 Dauer der Morgensteifigkeit am 18.03.2014: 40 Minuten
 Krankheitsaktivität am 18.03.2014: 77 von 100
 Schmerzstärke am 18.03.2014: 52 von 100
 FFbH-Score am 18.03.2014: 56%
 Basistherapie am 18.03.2014:
 Leflunomid (Arava) 20 mg 1 mal täglich (seit 03.2014)
 Methotrexat parenteral 25 mg 1 mal wöchentlich (seit 12.2013)
 Glucocorticoide:
 Entsprechend 20 mg Prednisolonäquivalent
 Sonstige Medikamente:

Weitere klinische Befunde (aus 'DAS 28'):

DAS28 / Gelenkstatus erfasst am: 18.03.2014

Weitere technische Befunde (aus 'Befunde'):

erfasst von: de la Camp am: 18.03.2014

Zum letzten Datensatz

Archiv-Datensatz Zurück

Optionen: Ausgabe mit Datum: Scorewerte mit Erläuterungstexten: Gelenkstatus nur für 28 Gelenke:
 Knopf 'alle' umstellen auf 'alle blauen':

Text erzeugen für:

Gelenkstatus (DAS28), Enthesitis	weitere klinische Befunde	weitere technische Befunde	errechnete Scorewerte, Patienten-Eigenbeurteilung
aktuelle Medikation	frühere Medikation	Komorbidität	Impfungen
GDT-Satz 6310 schreiben	Text kopieren	Text löschen	alle

Datensatz: 3 von 3 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access Filtered

Posteingang... Entwickl... VERO_2017 Microsoft ... RheumaD... DE 10:47

Auswertungen Beispiel Befundtexte (6)

Verwendung der Textbausteine z.B. für

- Arztbriefe
- Karteikarte Ihrer Praxis-EDV

The screenshot shows a medical software window titled 'RheumaDok F_14_Gelenksbefunde - RheumaDok'. The patient information includes: Patient Nr.: 2001, Name: Neusolin, Vorname: Selma, Geburtsdatum: 20.03.1970. The 'Erzeugter Text' field contains a list of clinical findings for 'DAS 28', such as 'Gelenkstatus (bezogen auf Druckschmerz und Schwellungen) am 18.03.2014', 'Fingergrundgelenke rechts: MCP 2 und 3 druckschmerzhaft, MCP 2 und 5 geschwollen', and 'DAS 28 (CRP)-Score am 18.03.2014: 5,38'. The 'Weitere klinische Befunde (aus 'DAS 28')' field is empty. The 'Weitere technische Befunde (aus 'Befunde')' field is also empty. The interface includes various buttons for text generation and options for output format.



Gelenkstatus (bezogen auf Druckschmerz und Schwellungen) am 18.03.2014:
Fingergrundgelenke rechts: MCP 2 und 3 druckschmerzhaft, MCP 2 und 3 geschwollen
Fingergrundgelenke links: MCP 2 und 5 druckschmerzhaft, MCP 2 und 5 geschwollen
Fingermittelgelenke rechts: PIP 3 druckschmerzhaft, PIP 3 geschwollen
Oberes Sprunggelenk links: druckschmerzhaft und geschwollen
Zehengrundgelenke rechts: MTP 4 und 5 druckschmerzhaft, MTP 4 und 5 geschwollen
Zehengrundgelenke links: MTP 3 und 5 druckschmerzhaft, MTP 3 und 5 geschwollen
Zusammenfassung pathologische Gelenkbefunde: 10 Gelenke von 80 waren druckschmerzhaft, 10 Gelenke von 78 waren geschwollen (davon DAS-relevante Gelenke: 5 druckschmerzhaft, 5 geschwollen)
DAS 28-Score am 18.03.2014: 5,38
DAS 28 (CRP)-Score am 18.03.2014: 5,24
SDAI-Score am 18.03.2014: 23,2
FFbH-Score am 18.03.2014: 56%
Basistherapie:
Leflunomid (Arava) 20 mg 1 mal täglich (seit 03.2014)
Methotrexat parenteral 25 mg 1 mal wöchentlich (seit 12.2013)
Glucocorticoide:
Entsprechend 20 mg Prednisolonäquivalent
Sonstige Medikation:
NSAR
Osteoporoseprophylaxe
Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Arbeiten mit administrativen Funktionen (1)

Bedienelemente im Hauptformular

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten

Erkrankungsbeginn: / Erfasst am: Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	Nebenwirkungen VERO	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	JADAS	Deeskalation VERO	RAMRS für VERO	US6 VERO	US7	

Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	HAQ	CHAQ	EuroQol EQ-5D	RAID	RADA1
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	ZAPA	

Auswertungen

Übersicht Graphik Scorewerte Befundtexte Historie Untersuchungsdaten Studien

Administration

Patientenwechsel sperren

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenbankdatei: S:\RheumaDok\RheumaDok.mdb Tagessicherung: Access-Version: Access 2007 Runtime

Vorbereitung für andere Formulare

erfasst von:

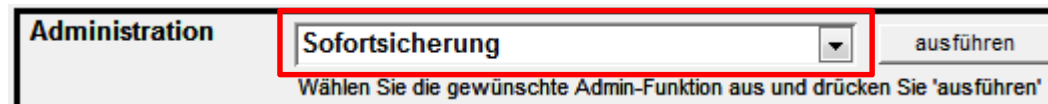
RheumaDok V6.1 E4

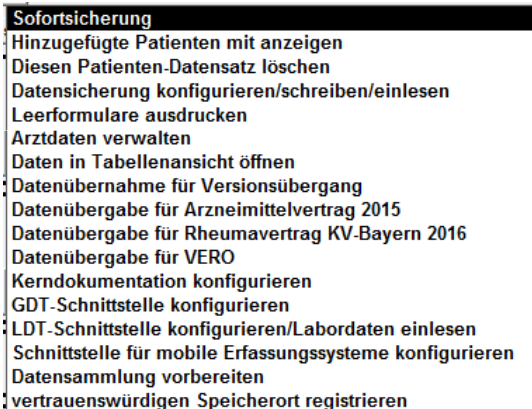
Datensatz: 9 von 58 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

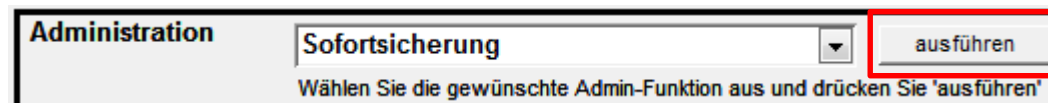
Arbeiten mit administrativen Funktionen (2)

- Sie finden die Administratorfunktionen hinter einer Klappliste. Diese Klappliste öffnet, wenn Sie auf den „Pfeil nach unten“  drücken.



- Klappliste: 
 - Sofortsicherung
 - Hinzugefügte Patienten mit anzeigen
 - Diesen Patienten-Datensatz löschen
 - Datensicherung konfigurieren/schreiben/einlesen
 - Leerformulare ausdrucken
 - Arztdaten verwalten
 - Daten in Tabellenansicht öffnen
 - Datenübernahme für Versionsübergang
 - Datenübergabe für Arzneimittelvertrag 2015
 - Datenübergabe für Rheumavertrag KV-Bayern 2016
 - Datenübergabe für VERO
 - Kerndokumentation konfigurieren
 - GDT-Schnittstelle konfigurieren
 - LDT-Schnittstelle konfigurieren/Labordaten einlesen
 - Schnittstelle für mobile Erfassungssysteme konfigurieren
 - Datensammlung vorbereiten
 - vertrauenswürdigen Speicherort registrieren

- Wählen Sie nun die gewünschte Funktion und drücken Sie den Knopf „ausführen“, dann startet die Funktion.



Aministration Beispiel Arztdaten verwalten Bedienelemente im Hauptformular

1.

The screenshot shows a software interface with a sidebar on the left and a main content area. The sidebar has four sections: 'Eingaben Arzt / Arzthelferin', 'Eingaben Patient / Arzthelferin', 'Auswertungen', and 'Administration'. The 'Administration' section is selected, and a dropdown menu is open, listing various administrative functions. The function 'Arztdaten verwalten' is highlighted with a red box. Below the dropdown menu, there is a button labeled 'ausführen'.

Arztdaten verwalten

2.

The screenshot shows the same software interface as in step 1, but now the 'Arztdaten verwalten' option is selected in the dropdown menu, and the 'ausführen' button is highlighted with a red box. Below the dropdown menu, there is a button labeled 'ausführen'.

ausführen

Aministration Beispiel Arztdaten verwalten (2)

Diese Adminstratorfunktion erlaubt das Hinterlegen von Personen, die als Erfasser im Feld „erfasst von“ auftauchen. Es gibt 2 Modelle:

1. Nur die behandelnden Ärzte, z.B. Ärzte einer Gemeinschaftspraxis und/oder die ständigen Vertretungen, sollen auftauchen:
Damit ist dann dokumentiert, welcher Arzt für die Erfassung verantwortlich ist, auch wenn er sie nicht persönlich durchgeführt hat.
2. Die behandelnden Ärzte und die restlichen Praxismitarbeiter sollen auftauchen:
Damit kann dokumentiert werden, welche Person die Erfassung wirklich durchgeführt hat, was evtl. Rückfragen erleichtert.

Aministration Beispiel Arztdaten verwalten (3)

Füllung nach Fall 1 „nur Ärzte“

RheumaDok: F_00_Config_Arzt - RheumaDok

Verwaltung der Arztdaten

Feld 'Arzt':
Bitte geben Sie hier alle Personen (mit Namen oder Kürzel) an, die Ihnen RheumaDok später im Feld 'erfasst von' zur Auswahl anbieten soll. Nach diesem Feld wird auch sortiert.

Feld 'Arzt_ID':
Bitte geben Sie hier bei Bedarf ein eindeutiges Identifikationsdatum für den Arzt oder die Praxis ein. Geeignet ist z.B. die KV-Nummer.

Feld 'LANR':
Falls Sie an der KVB 2010 "Qualitätsmaßnahme Elektronische Dokumentation Rheuma" teilnehmen, geben Sie hier bitte für jeden beteiligten Arzt die LANR ein. Für andere Personen soll diese Spalte leer bleiben.

Feld 'Windows-Benutzername':
Wenn die Erweiterung "Windows_Benutzername" eingeschaltet ist, kann hier jeder eingetragenen Person ihr Benutzername zugeordnet werden.

Feld 'BSNR':
Als Voraussetzung für die Praxis-übergreifende Datensammlung oder für die Teilnahme an VERO kann hier die BSNR der Praxis angegeben werden.

Arzt	Arzt_ID	LANR	Windows-Benutzername	BSNR
▶ de la Camp	68/19258	799123455	dlc	123456789
Kleinert	68/19258	799999999	sk	123456789
Schuch	68/19258	799123458	fs	123456789
Wendler	68/19258	799123457	jw	123456789
*				

Zurück

Datensatz: 1 von 4 | Kein Filter | Suchen

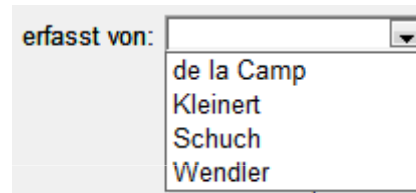
behandelnder Arzt (Name oder Kürzel) | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access

Posteinga... | Entwicklu... | VERO_2017 | Microsoft ... | Microsoft ... | RheumaD... | DE | 10:36

Aministration Beispiel Arzt Daten verwalten (4)

Qualität &
Produktivität

- Schreibhilfe für das Feld „erfasst von“:
Die hinterlegten Namen werden
in den Einzelformularen
als Klappliste angeboten



erfasst von:

- de la Camp
- Kleinert
- Schuch
- Wendier

- Schreibhilfe für Vertrags-Stammdaten:
Die LANR wird bei Auswahl eines hinterlegten Arztes automatisch
richtig eingetragen

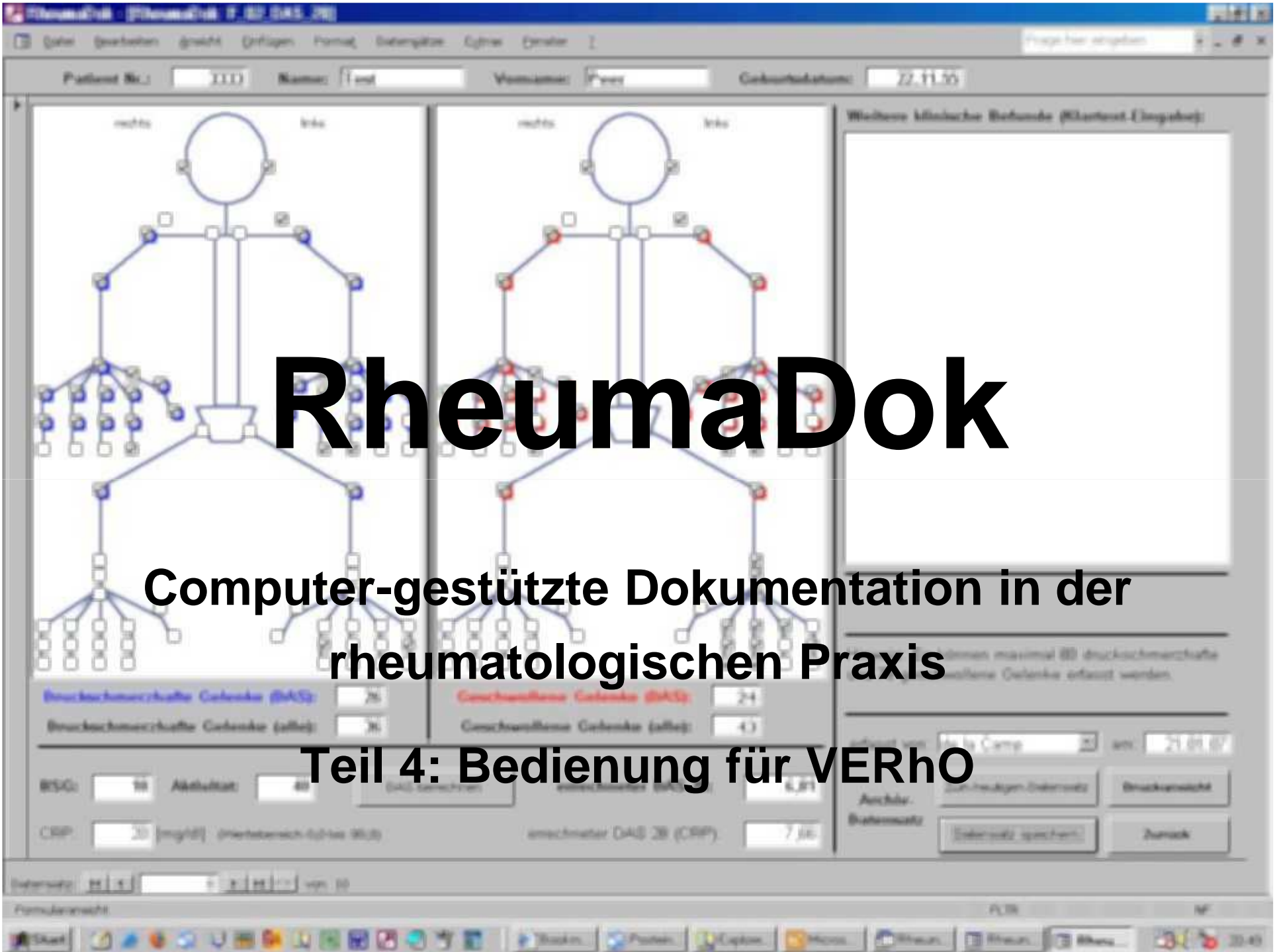
ir den Arzneimittelvertrag ab 2015 (vorher "TK-Vertrag" zwischen TK und BDRh ab 2013)

behandelnder Arzt: (Auswahl möglich aus den Arzt Daten-Einträgen, wo LANR nicht leer ist)

LANR: (bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)

Haben Sie Fragen?





RheumaDok

Computer-gestützte Dokumentation in der
rheumatologischen Praxis

Teil 4: Bedienung für VERhO

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (1)

RheumaDok

- Dokumentationssystem für rheumatologische Praxen (Ergänzung zur Praxisverwaltungssoftware)
- Datenbank-Applikation, mehrplatzfähig, modular programmiert
- Zweistufiges Bedienkonzept
 - Hauptformular (Stammdatenformular) zur Auswahl eines Patienten und zum Öffnen der Einzelformulare
 - Einzelformulare für Arztmodule, Patientenmodule, Auswertungen und sonstige Funktionen überdecken nach dem Öffnen das Hauptformular
 - Prinzip: Patienten auswählen, Einzelformular öffnen, darin Dokumentation für diesen Patienten, Einzelformular schließen **!**

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (2)

Hauptformular (Stammdatenformular)

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: 3333 Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Test Vorname: Peer Geb Datum: 22.11.1945 Geschlecht: m
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M05..) chronische Polyarthritis, seropositive
 Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Ergänzende Stammdaten Erkrankungsbeginn: 09 / 2000 Erfasst am: 03.10.2017
 Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose-Rechner (Visser)
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	Deeskalation VERO	Nebenwirkungen VERO	RAMRIS für VERO	US6 VERO	US7 Leitlinie RA
Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	RAID	RADAI
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PHQ-9	WHO-5	Impfungen	OENAT	
Auswertungen	Übersicht	Graphik Scorewerte	Befundtexte	Historie Untersuchungsdaten	Studien	
Administration	Sofortsicherung	ausführen	Patientenwechsel sperren	Tagessicherung: <input checked="" type="checkbox"/>	Datenbankdatei: F:\Dateien\KOEELGAS\de_la_camp\Entwicklung\RheumaDok.mdb Access-Version: Access 2007	
Vorbereitung für andere Formulare	erfasst von:		RheumaDok			

Datensatz: 14 28 von 62 Kein Filter Suchen

Formularansicht

RheumaDok enthält heute über 60 Module und Funktionen

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (3)

Grobe Aufteilung Hauptformular

Stammdaten-Bereich

Knöpfe für Module und Funktionen

VERhO-Teilnahme (1)

Wer ist dabei? Vertragspatienten, Patientengruppen

Die Patienten

Patienten ≥ 18 Jahre mit rheumatoider Arthritis in stabiler Remission
(DAS28 $< 2,6$ über mindestens sechs Monate)

Deeskalationsgruppe

Kontroll-
gruppe

Patienten in stabiler Remission vor Deeskalation

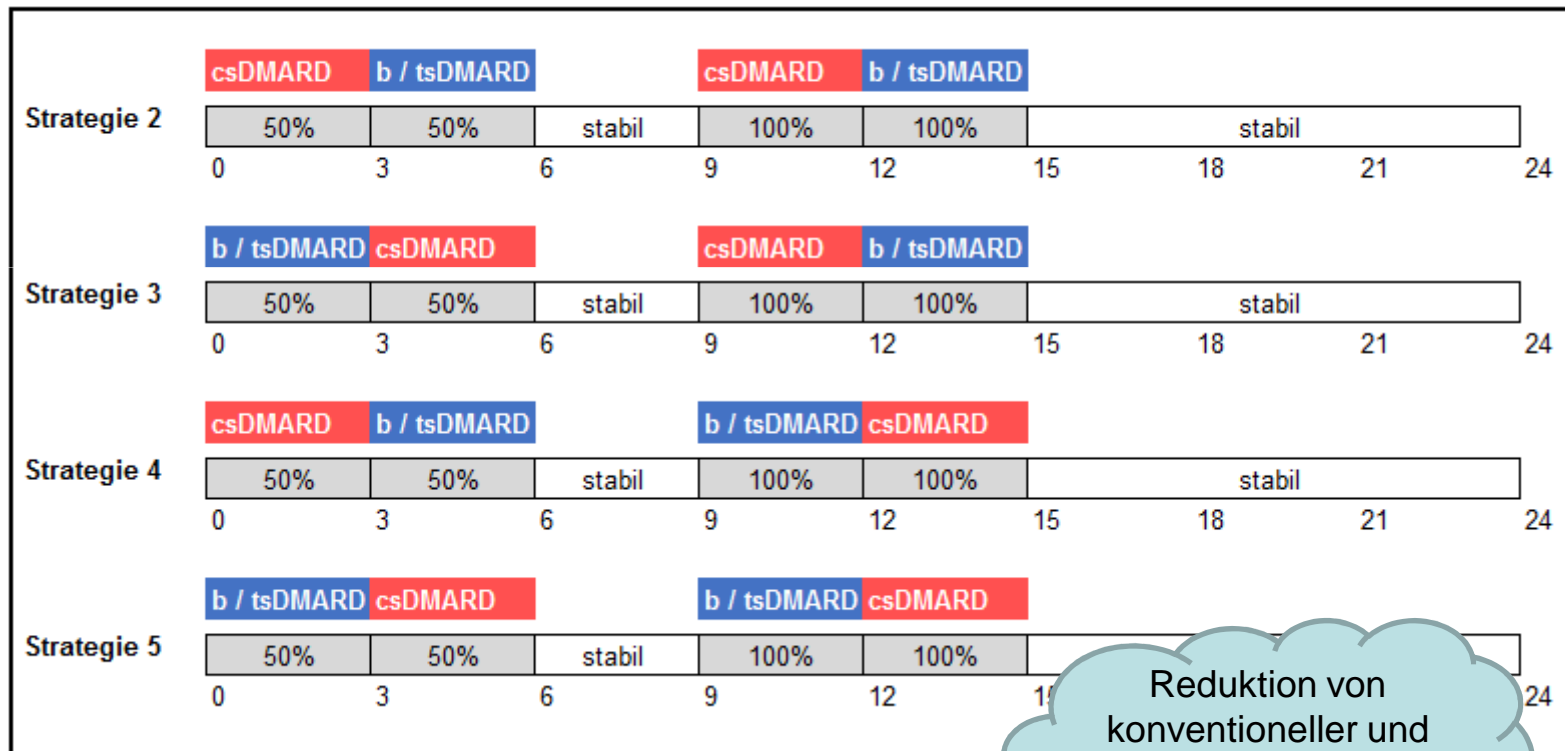
Patienten unter bereits laufender Deeskalation

Patienten in stabiler Remission, bei denen eine Deeskalation nach gemeinsamer Arzt-Patienten-Entscheidung nicht vorgesehen ist

VERhO-Teilnahme (2)

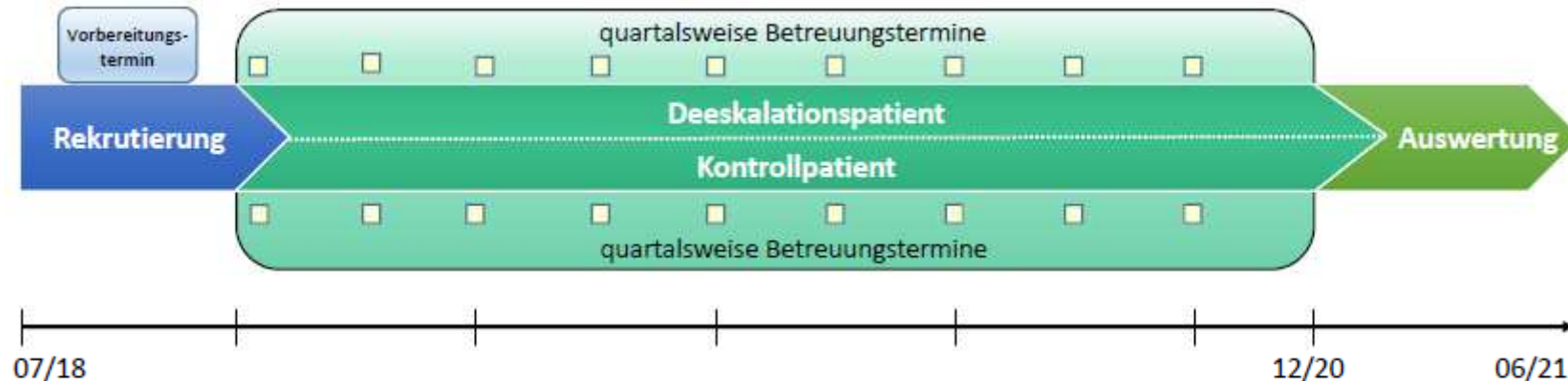
Deeskalationsstrategien für Patienten in Deeskalation

Außer der vorsichtigen „Titrierung“ in enger Abstimmung mit dem Patienten gibt es 4 Strategien mit strukturierter Reduktion



Reduktion von konventioneller und nicht-konventioneller Basistherapie im Wechsel

VERhO-Teilnahme (3) Ablauf



Vorbereitungstermin

- Information der Patienten über das Projekt
- Diagnostik
- Basis-Dokumentation
- Einschreibung

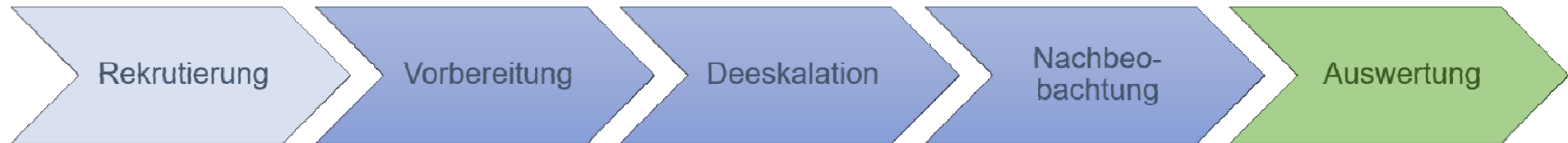
Betreuungstermin

- Einleiten der Deeskalation
- kontinuierliche Beratung der Patienten
- Stärkung des Selbstmanagements
- Verlaufs-Dokumentation

Notfalltermin

- Diagnostik
- medizinische Akutversorgung
- ggf. Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie

VERhO-Teilnahme (3) Ablauf



Vorbereitungstermin

- Information des Patienten über das Projekt
- Diagnostik
- Basis-Dokumentation
- Einschreibung

Betreuungstermin

- Einleiten der Deeskalation
- Kontinuierliche Beratung der Patienten
- Stärkung des Selbstmanagements
- Verlaufs-Dokumentation

Ggf. Notfalltermin

- Diagnostik
- Medizinische Akutversorgung
- Ggf. Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie

VERhO-Teilnahme (4) Dokumentation

Die Dokumentation

Krankheitsspezifische Parameter

- Dauer der Erkrankung
- Anzahl druckschmerzhafter und geschwollener Gelenke
- visuelle Analogskala zum Schmerz und zur Krankheitsaktivität
- CRP und BSG
- Rheumafaktoren und anti-CCP2-Antikörper
- DAS28
- Erfüllung der ACR/EULAR Remissionskriterien (ja/nein)
- Grey-scale und PD-positive Synovitis in der Sonographie der Hände

Therapiespezifische Parameter

- Art und Dosis der synthetischen DMARDs
- Art und Dosis der biologischen DMARDs
- Verwendung von Glukokortikoiden
- Dauer der DMARD-Deeskalation
- UAW der Arzneimitteltherapie

Patientenbezogene Parameter

- Krankheitsaktivität (RADAI)
- Lebensqualität (EQ-5D)
- Funktionalität (FFbH)
- Depression (PHQ-9)
- Informationsbedarf und Verbesserung des Kenntnisstands der Patienten (OENAT)
- Zufriedenheit der Patienten bezogen auf die gemeinsame Entscheidungsfindung mit dem Arzt (ZAPA)

VERhO-Teilnahme (5) Dokumentation: Arztmodule

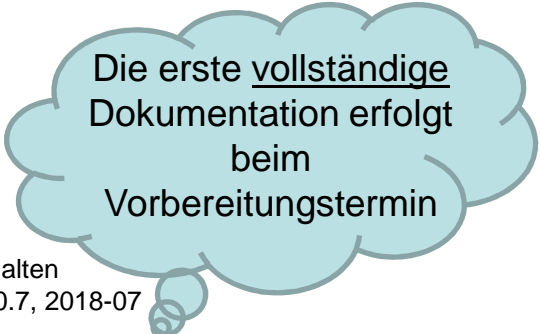
Die VERhO-Dokumentation umfasst folgende Arztmodule

- Befunde / BSG, CRP, Röntgen 1x pro Quartal
- Medikamente aktuell 1x pro Quartal
- Medikamente früher bei Bedarf
- Nebenwirkungen VERhO bei Bedarf
- DAS 28 / Weitere Befunde 1x pro Quartal
- Deeskalation VERhO empfohlen 1x pro Quartal
- (Nur bei Durchführung) US6 VERhO 1x pro Quartal

VERhO-Teilnahme (6) Dokumentation: Patientenmodule

Die VERhO-Dokumentation umfasst folgende Patientenmodule

- Eigenbeurteilung (Aktivität, AU) 1x pro Quartal
- FFbH-PR (Funktion) 1x pro Jahr (4 Quartale)
- EuroQol EQ-5D (Lebensqualität) 1x pro Quartal
- RADAI (Aktivität) 1x pro Quartal
- PHQ-9 (Depression) 1x pro Quartal
- OENAT (Informationsbedürfnis) 1x pro Jahr (4 Quartale)



Die erste vollständige
Dokumentation erfolgt
beim
Vorbereitungstermin

RheumaDok: Einschreibung des Patienten dokumentieren (1)

- Im Hauptformular finden Sie im Stammdatenbereich den Knopf „Vertrags-Stammdaten“.

The screenshot shows a software interface for patient registration. It includes the following fields and buttons:

- Nr:** Input field containing '2001', with a 'Neuer Datensatz' button and a 'Nr s' button to its right.
- 9-stellig, plus Prüfziffer** (nur bei neuen Datensätzen änderbar)
- Name:** Input field containing 'Neupain', with a note 'Eingabe, max. 50 Zeichen' below it.
- Diagnose:** Input field containing '(M05.-) chronische Polyarthrit, seropositiv', with a note 'Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen' below it.
- Vertrags-Stammdaten**: A button highlighted with a red rectangular box.
- Ergänzende Stammdaten**: A button below the highlighted one.
- Armaturenbrett ein/aus**: A checkbox that is currently unchecked.
- Eingaben Arzt / Arzthelferin**: A section header for a table.
- Befunde**: A table header with sub-headers 'BSG, CRP, Röntgen' and 'Medikamente aktuell'.
- Medikamente**: A table header with sub-headers 'aktuell' and 'kardiovaskuläre'.

- Weitere Angaben im Folgeformular „Vertrags-Stammdaten“ ...

RheumaDok: Einschreibung des Patienten dokumentieren (2) Vertrags-Stammdaten

Im unteren Teil des Formulars befinden sich die VERhO-Stammdaten.

- Bestätigen Sie zunächst die Einschlusskriterien

Ergänzende Stammdaten für VERhO ab 2018		
Einschlusskriterien: <small>(beide Kriterien müssen zur Einschreibung erfüllt sein!)</small>	Patient ist sein mindestens 6 Monaten in Remission (DAS28<2,6):	<input checked="" type="checkbox"/>
	Die Therapie enthält keine Cortisongabe:	<input checked="" type="checkbox"/>

- Markieren Sie den Patienten durch einen Haken bei „VERhO-Patient“. RheumaDok markiert nun die wichtigen Felder farbig.

VERhO-Patient: <input checked="" type="checkbox"/>	behandelnder Arzt: <input type="text"/> <small>(Auswahl möglich aus den Arzt-Einträgen, wo LANR nicht leer ist)</small>	LANR: <input type="text"/> <small>(bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)</small>
	Krankenkasse: <input type="text"/> <small>Auswahl aus den teilnehmenden Krankenkassen</small>	
	Krankenversicherungsnummer: <input type="text"/>	
	Deeskalationsgruppe: <input type="text"/> <small>Einmalige Auswahl, kann nachträglich nicht wieder geändert werden</small>	
	US6 Score wird erhoben: <input type="checkbox"/>	

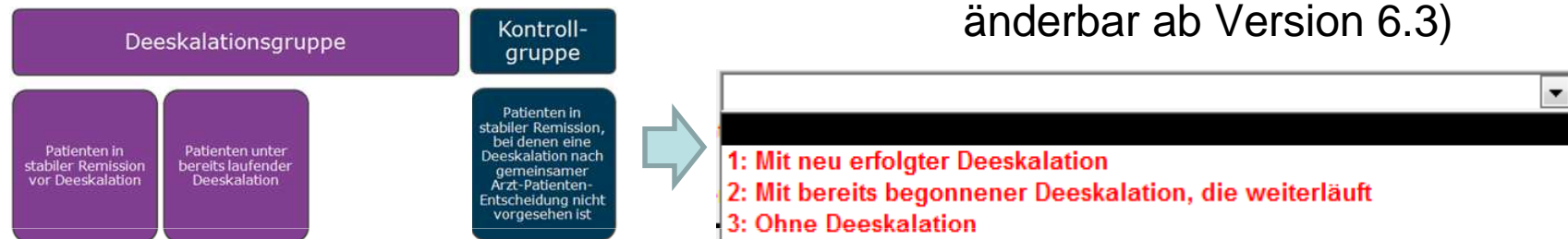
Zusätzlich:
Patient muss
mindestens 18 Jahre
alt sein

- Bearbeiten Sie die farbigen Pflichtfelder.

RheumaDok: Einschreibung des Patienten dokumentieren (3) Vertrags-Stammdaten

Spezielle Pflichtfelder

- Deeskalationsgruppe: Einmalige Auswahl (nicht nachträglich änderbar, änderbar ab Version 6.3)



- US6 Score wird erhoben: Wenn Ultraschalluntersuchungen vorgesehen sind, bitte markieren

US6 Score wird erhoben:

Danach schließen Sie das Vertragsdaten-Formular und dokumentieren die Untersuchungen des Vorbereitungstermins.

RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (1)

Farbumschlag / Ampelfunktion

Für VERhO-Patienten erscheint ein Hinweistext zur Teilnahme.
Hinweistext und relevante Module werden farbig markiert.

Nr: 4000

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Angerer **Vorname:** Franz **Geb Datum:** 25.11.1958 **Geschlecht:** m
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M05.) chronische Polyarthritis, seropositive
 Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertragspatient: VERhO **Erkrankungsbeginn:** 09 / 2010 **Erfasst am:** 17.06.2018
 Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
<input type="button" value="Kerndokumentation"/>	<input type="button" value="kardiovaskuläres Risiko"/>	<input type="button" value="MAT4"/>	<input type="button" value="Deeskalation VERhO"/>	<input type="button" value="Nebenwirkungen VERhO"/>	<input type="button" value="US6 VERhO"/>	<input type="button" value="US7"/>	<input type="button" value="Leitlinie RA"/>

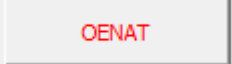




Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ
<input type="button" value="Kerndokumentation Kurzfragebogen"/>	<input type="button" value="FACIT-Erschöpfung"/>	<input type="button" value="PSQI"/>	<input type="button" value="PHQ-9"/>	<input type="button" value="V"/>	<input type="button" value="W"/>
<input type="button" value="pers. Leerformulare drucken"/>	<input type="button" value="Impfungen"/>	<input type="button" value="OENAT"/>			

Auswertungen

Der Farbumschlag bezieht sich immer auf den ausgewählten Patienten

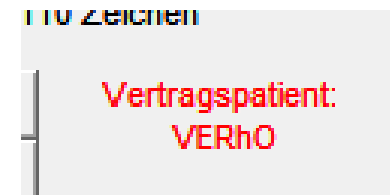
RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (2)

Farbumschlag / Ampelfunktion: Bedeutung der Farben

- Knopffarbe Rot: Dokumentation für Termin im laufenden Quartal oder Jahr (=4 Quartale) fehlt. 
- Knopffarbe Grün: Dokumentation für Termin im laufenden Quartal oder Jahr (=4 Quartale) ist erledigt. 
- Knopffarbe Orange: Dieses Modul ist potenziell wichtig für VERhO, wenn zutreffend, bitte unbedingt ausfüllen. 
- Hinweistext Rot: Dokumentation für Termin im laufenden Quartal oder Jahr (=4 Quartale) ist noch nicht komplett erledigt. 
- Hinweistext Grün: Dokumentation für Termin im laufenden Quartal oder Jahr (=4 Quartale) ist komplett erledigt. 

RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (3) Ampelfunktion

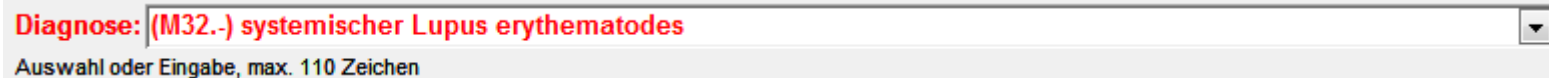
- Die Ampelfunktion (Farbumschlag auf rot oder grün) berücksichtigt die prüfbaren Teile der vertragsgemäßen Dokumentation.
- Die Prüfung bezieht sich immer auf das laufende Quartal bzw. das laufende Jahr (=laufendes Quartal plus die 3 zurückliegenden Quartale). Ausnahmen:
 - Bei einem Vorbereitungstermin ist in allen Modulen zu dokumentieren.
 - Bei einem Notfalltermin werden Anti-CCP, Anti-MCV, RF, FFbH und OENAT nicht geprüft.
 - Ein „kein VERhO-Termin“ wird nicht geprüft.
- Der Hinweistext fungiert als Summenanzeige



RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (6) Zusätzliche Prüfungen

Zusätzliche Fehlerhinweise :

- Ist keine in VERhO eingeschlossene Diagnose angegeben, wird die Diagnose rot eingefärbt

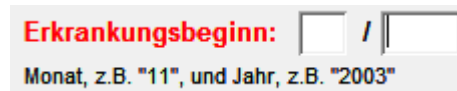


Diagnose: (M32.-) systemischer Lupus erythematoses
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

In VERhO eingeschlossene Diagnosen sind

- (M05.-) chronische Polyarthrit, seropositive
- (M06.0-) chronische Polyarthrit, seronegative
- (M06.9-) chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet

- Ist keine Erkrankungsbeginn angegeben, wird dieses Feld rot eingefärbt



Erkrankungsbeginn: /
Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003"

RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (4) Patientenübergreifend: Vollständigkeitsanzeige

Sind in Bezug auf das aktuelle Quartal Termine mit unvollständigen VERhO-Datensätzen vorhanden, wird deren Anzahl angezeigt.

- Ist ein Besuch eines VERhO-Patienten dokumentiert (= Befunde-Datensatz angelegt), läuft die gleiche Prüfung wie beim Farbumschlag der Knöpfe. Ist das Gesamtergebnis für den Patienten „rot“, so wird dies gezählt.
- Die Anzeige erfolgt ggf. im Hauptformular rechts unten in roter Farbe.



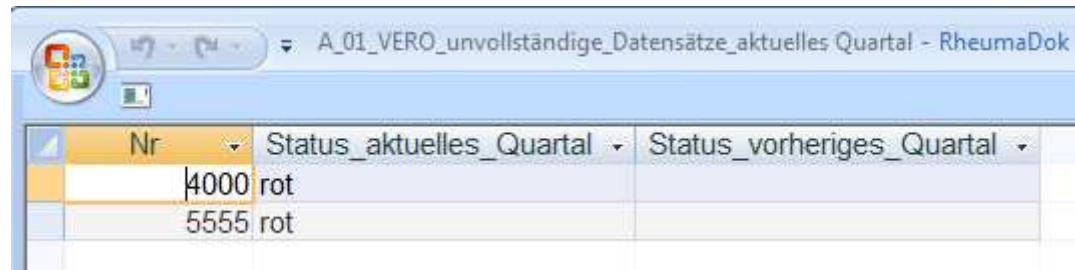
RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (5) Patientenübergreifend: Vollständigkeitsanzeige

- Knopf und Text sind nur sichtbar, wenn es (zu Besuchen von VERhO-Patienten im laufenden Quartal) unvollständige VERhO-Datensätze gibt.

Die Anzeige erfolgt bei allen Patienten!




- Drückt man den Knopf, wird eine Liste der Patientennummern mit unvollständigen VERhO-Datensätzen aufgeblendet.

A screenshot of a software window titled 'A_01_VERO_unvollständige_Datensätze_aktuelles Quartal - RheumaDok'. The window displays a table with three columns: 'Nr', 'Status_aktuelles_Quartal', and 'Status_vorheriges_Quartal'. The table contains two rows of data.

Nr	Status_aktuelles_Quartal	Status_vorheriges_Quartal
4000	rot	
5555	rot	

Vollständigkeitsanzeige
ist unabhängig vom
ausgewählten Patienten

RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (7) Highlights



Qualität &
Produktivität

- Wenn Sie einen VERhO-Patienten angewählt haben, geben Ihnen Farbumschlag und Ampelfunktion eine gute Übersicht über den Fortschritt der vertragsgemäßen Dokumentation für diesen Patienten.
- Bei jedem Patienten, auch bei Nicht-Teilnehmern, sehen Sie mit der Vollständigkeitsanzeige auf einen Blick, ob Sie noch offene Punkte für die vertragsgemäße Dokumentation zu erledigen haben.
- Weitere Hilfestellung durch Aufmerksamkeitsfarben finden Sie, wo nötig, in den Einzelformularen. (Beispiel nachfolgend)

Beispiel Befunde / BSG, CRP, Röntgen (1)

Knopf im Hauptformular

Nr:

Eingabe, numerisch
(nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: **Vorname:** **Geb Datum:** **Geschlecht:**

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose:

Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertragspatient: VERhO **Erkrankungsbeginn:** / **Erfasst am:**

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko		MAT4	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	MASES	LEI
					US6 VERhO	KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation	Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung
		Impfungen	OENAT				DLQI
							PsAID12
							PPQ

Beispiel Befunde / BSG, CRP, Röntgen (2) Archivdatensatz

RheumaDok: F_05_Befunde - RheumaDok

Patient Nr.: 4000 Name: Angerer Vorname: Franz Geburtsdatum: 25.11.1958

Wie beurteilen Sie die aktuelle Krankheitsaktivität des Patienten?
Bitte geben Sie auf der Skala Ihre Einschätzung der aktuellen Krankheitsaktivität zwischen Minimal (= keine Krankheitsaktivität) und Maximal (= stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität) an, indem Sie mit der Maus den Schieberegler entsprechend setzen.

Keine Krankheitsaktivität | Minimal | Maximal | Stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität

BSG (1. Stunde) CRP [mg/dl] (Wertebereich 0,0 bis 99,9)

Anti-CCP [RE/ml] (Wertebereich 0,05 bis 200,00) positiv negativ

Anti-MCV [RE/ml] (Wertebereich 0 bis 1000) positiv negativ

Rheumafaktor positiv negativ

HLA-B27-Status positiv negativ (für Kerndokumentation ab 2016)

Röntgen-Eingabe

Arthritische Direktzeichen Hände
Nein Ja Wenn Ja besser als vor gleich schlechter Monaten

Arthritische Direktzeichen Vorfüße
Nein Ja Wenn Ja besser als vor gleich schlechter Monaten

Nur für VERhO: **Art des Termins:** Vorbereitungstermin Betreuungstermin
 optionaler Betreuungstermin 2 Notfalltermin kein VERhO-Termin

Weitere technische Befunde:
(Klartext-Eingabe, neue Zeile mit <Strg><Return>)

erfasst von: am: 27.04.2018

Archiv-Datensatz

Datensatz: 22 von 22 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht

Aufmerksamkeitsfarbe Rot für alle VERhO-Pflichtangaben

Spezielle VERhO-Druckansicht

Anti-CCP und Anti-MCV bzw. BSG und CRP müssen nicht gleichzeitig angegeben werden

Beispiel Befunde / BSG, CRP, Röntgen(3) Highlights

Qualität &
Produktivität

- Die für VERhO relevanten Daten sind rot markiert.
Der Farbumschlag im Hauptformular berücksichtigt, dass
 - Anti-CCP (Wert) oder Anti-MCV (Wert), und RF erstmals beim Vorbereitungstermin angegeben werden müssen, danach 1x pro Jahr, aber nicht bei einem Notfalltermin
 - bei jedem Termin BSG oder CRP anzugeben sind.
- Unten im Formular geben Sie an, um welchen Termin innerhalb des VERhO-Ablaufs es sich handelt. Das erleichtert die ordnungsgemäße Teilnahme.

Nur für VERhO: **Art des Termins:** Vorbereitungstermin Betreuungstermin
 optionaler Betreuungstermin 2 Notfalltermin kein VERhO-Termin

Beispiel Medikamente aktuell (1)

Knopf im Hauptformular

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERHO Erkrankungsbeginn: / Erfasst am:
 Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
	Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERHO	Nebenwirkungen VERHO	US6 VERHO
	MASES	KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)	LEI		
Eingaben Patient / Arzthelferin	Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
	Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5
	PsA Eigenbeurteilung	DLQI	PsAID12	PPQ		

Beispiel Medikamente aktuell (2)

Archivdatensatz

RheumaDok: F_04_Medikamente2014 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

LEP 20 1 03 2014
 Methotrexat oral MTX_o
 Methotrexat parenteral MTX_p 25 1 12 2013
 Mycophenolat Mofetil MMF
 Sulfasalazin SSZ
 oder
 Keine konventionelle Basistherapie
Basistherapie mit tsDMARDs
 Apremilast APR
 Baricitinib BAR
 Tofacitinib TOF
Basistherapie mit Biologika
 Biologika verordnet Biologika bearbeiten

Glucocorticoide
 Prednisolonäquivalenz langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate) seit Monat Jahr
 temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"):
 Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon: Gelenke (Freitext):
 Intraartikuläre Injektion von Dexametason:
 Prednison MR (verzögertes Wirkprinzip):

Sonstige Medikamente
 NSAR Osteoporoseprophylaxe (Calcium/Vitamin D3)
 Selektive Cox-2-Hemmer Osteoporosetherapie
 Celecoxib Antidiabetika
 Etoricoxib Antihypertonika
 Opiode cardial wirksame Medikamente
 Andere Analgetika bronchopulmonal wirksame Medikamente
 Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol
 keine sonstigen Medikamente

erfasst von: de la Camp am: 18.03.2014
Archiv-Datensatz Zum heutigen Datensatz Druckansicht
Absetzgrund Datensatz speichern Zurück

Datensatz: 3 von 3 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Aufmerksamkeitsfarbe Rot für alle VERhO-Pflichtangaben

Spezielle VERhO-Druckansicht

Abkürzung zu „Medikamente früher“

Beispiel Medikamente aktuell (3)

Archivdatensatz, oben

RheumaDok: F_04_Medikamente2014 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Aktuelle Medikation vom 18.03.2014

Freiname	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall				seit	
			x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	Monat	Jahr
Basistherapie konventionell mit csDMARDs								
Auranofin	<input type="checkbox"/> AUR							
Azathioprin	<input type="checkbox"/> AZA							
Chloroquin	<input type="checkbox"/> CQ							
Cyclophosphamid	<input type="checkbox"/> CYC							
Ciclosporin A	<input type="checkbox"/> CSA							
D-Penicillamin	<input type="checkbox"/> DPA							
Hydroxychloroquin	<input type="checkbox"/> HCQ							
intramuskuläres Gold	<input type="checkbox"/> IMG							
Leflunomid	<input checked="" type="checkbox"/> LEF	20	1				03	2014
Methotrexat oral	<input type="checkbox"/> MTX_o							
Methotrexat parenteral	<input checked="" type="checkbox"/> MTX_p	25			1		12	2013
Mycophenolat Mofetil	<input type="checkbox"/> MMF							
Sulfasalazin	<input type="checkbox"/> SSZ							
oder								
Keine konventionelle Basistherapie	<input type="checkbox"/>							
Basistherapie mit tsDMARDs								
Apremilast	<input type="checkbox"/> APR							
Baricitinib	<input type="checkbox"/> BAR							
Tofacitinib	<input type="checkbox"/> TOF							
Basistherapie mit Biologika								
Biologika verordnet	<input type="checkbox"/>	Biologika bearbeiten						
Glucocorticoide								
Prednisolonäquivalenz	<input checked="" type="checkbox"/>	aktuell [mg/Tag]	20	langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate)		seit		
temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"): <input type="checkbox"/>								
Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon:	<input type="checkbox"/>	Gelenke						
Intraartikuläre Injektion von Dexametason:	<input type="checkbox"/>	(Freitext):						

Datensatz: 3 von 3 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access

DE 00:36

Beispiel Medikamente aktuell (4) Neuer „heutiger“ Datensatz

RheumaDok: F_04_Medikamente2014 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Medikation	LEF	MTX_o	MTX_p	MMF	SSZ	Keine konventionelle Basistherapie	APR	BAR	TOF	aktuell [mg/Tag]	langfristig [mg/Tag]	seit Monat	seit Jahr
Methotrexat oral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Methotrexat parenteral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25	1	12	2013
Mycophenolat Mofetil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Sulfasalazin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Keine konventionelle Basistherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Basistherapie mit tsDMARDs													
Apremilast	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Baricitinib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Tofacitinib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Basistherapie mit Biologika													
Biologika verordnet	<input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Biologika bearbeiten"/>											
Glucocorticoide													
Prednisolonäquivalenz	<input type="checkbox"/>	aktuell [mg/Tag]	langfristig [mg/Tag]	seit									
temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"):	<input type="checkbox"/>			Monat	Jahr								
Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon:	<input type="checkbox"/>	Gelenke											
Intraartikuläre Injektion von Dexametason:	<input type="checkbox"/>	(Freitext):											
Prednison MR (verzögertes Wirkprinzip):	<input type="checkbox"/>												
Sonstige Medikamente													
NSAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einnahmeschema		Osteoporoseprophylaxe (Calcium/Vitamin D3)							
Selektive Cox-2-Hemmer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kontinuierlich / bei Bedarf		Osteoporosetherapie							
Celecoxib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Antidiabetika							
Etoricoxib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			Anthypertonika							
Opiode	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			cardial wirksame Medikamente							
Andere Analgetika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			bronchopulmonal wirksame Medikamente							
Sonstige Dauermedikation	<input type="checkbox"/>	mit											
keine sonstigen Medikamente	<input type="checkbox"/>												

Druckansicht für VERHO

erfasst von: [] am: 29.04.2018

Zum ersten Archivsatz Druckansicht

Absetzgrund Datensatz speichern Zurück

Datensatz: 4 von 4 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Beispiel Medikamente aktuell (5) Neuer „heutiger“ Datensatz, oben

RheumaDok: F_04_Medikamente2014 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Aktuelle Medikation vom 29.04.2018

Freiname	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall				seit		←	Vorherige Medikation vom 18.03.2014									
			x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	Monat	Jahr		Einzel-D. [mg]	x mal täglich	alle x Tage	x mal wchnl.	alle x Wchn.	seit Monat	Jahr			
Basistherapie konventionell mit csDMARDs																			
Auranofin	<input type="checkbox"/> AUR								←										
Azathioprin	<input type="checkbox"/> AZA								←										
Chloroquin	<input type="checkbox"/> CQ								←										
Cyclophosphamid	<input type="checkbox"/> CYC								←										
Ciclosporin A	<input type="checkbox"/> CSA								←										
D-Penicillamin	<input type="checkbox"/> DPA								←										
Hydroxychloroquin	<input type="checkbox"/> HCQ								←										
intramuskuläres Gold	<input type="checkbox"/> IMG								←										
Leflunomid	<input type="checkbox"/> LEF								←	<input checked="" type="checkbox"/>	20	1					03	2014	
Methotrexat oral	<input type="checkbox"/> MTX_o								←	<input checked="" type="checkbox"/>	25			1			12	2013	
Methotrexat parenteral	<input type="checkbox"/> MTX_p								←										
Mycophenolat Mofetil	<input type="checkbox"/> MMF								←										
Sulfasalazin	<input type="checkbox"/> SSZ								←										
Keine konventionelle Basistherapie	<input type="checkbox"/>								←										
Basistherapie mit tsDMARDs																			
Apremilast	<input type="checkbox"/> APR								←										
Baricitinib	<input type="checkbox"/> BAR								←										
Tofacitinib	<input type="checkbox"/> TOF								←										
Basistherapie mit Biologika																			
Biologika verordnet	<input type="checkbox"/>								←	<input type="button" value="Biologika bearbeiten"/>									
Glucocorticoide																			
Prednisolonäquivalenz	<input type="checkbox"/>		aktuell [mg/Tag]		langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate)		seit Monat	Jahr	←	<input checked="" type="checkbox"/>	aktuell [mg/Tag]	langfristig [mg/Tag]	seit Monat	Jahr					
temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"):	<input type="checkbox"/>										20								
Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon:	<input type="checkbox"/>																		
Intraartikuläre Injektion von Dexametason:	<input type="checkbox"/>																		

Datensatz: 4 von 4 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access

Vorherige
Medikamenten-
Aufnahme, mit
Möglichkeit der
Übernahme

Knopf für
Folgeformular
„Biologika“

Beispiel Medikamente aktuell (6)

Gesondertes Folgeformular für Biologika

F_04_Biologika2014_Popup

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970


Aktuelle Medikation vom 04.11.2017

Freiname (Handelsn.)	sc	iv	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall			seit Monat Jahr	
					x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.		
Basistherapie mit Biologika									
Abatacept (Orencia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ABC						<input type="checkbox"/>
Adalimumab (Humira)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ADM						<input type="checkbox"/>
Anakinra (Kineret)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AK						<input type="checkbox"/>
Belimumab (Benlysta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BEL						<input type="checkbox"/>
Canakinumab (Ilaris)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CAN						<input type="checkbox"/>
Certolizumab (Cimzia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CEZ						<input type="checkbox"/>
Etanercept (Enbrel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ETC						<input type="checkbox"/>
Golimumab (Simponi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	GOM						<input type="checkbox"/>
Infliximab (Remicade)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INX						<input type="checkbox"/>
Rituximab (MabThera)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RIT						<input type="checkbox"/>
Sarilumab (Kevzara)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SAR						<input type="checkbox"/>
Secukinumab (Cosentyx)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SEC						<input type="checkbox"/>
Tocilizumab (RoActemra)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TOZ						<input type="checkbox"/>
Ustekinumab (Stelara)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	UST						<input type="checkbox"/>
anderes Biosimilar (Handelsname): ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sim						<input type="checkbox"/>


Vorherige Medikation vom 18.04.2015

Freiname (Handelsn.)	sc	iv	D. [mg]	x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	seit Monat Jahr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> </					

Beispiel Medikamente aktuell (7) Highlights



**Qualität &
Produktivität**

- VERhO-relevante Angaben sind mit der Aufmerksamkeitsfarbe Rot gekennzeichnet
- Im „heutigen Datensatz“ können mit einem Klick auf  die Daten aus der vorherigen Aufnahme übernommen werden. Dann müssen nur noch Änderungen erfasst werden. Dies gilt auch für das Biologika-Folgeformular.
- Wenn Sie auf „Absetzgrund“ drücken, springt RheumaDok direkt in das Modul „Medikamente früher“, so dass Sie auch gleich den Absetzgrund dokumentieren oder frühere Einträge nachschlagen können.

Beispiel Medikamente früher (1)

Dokumentation der Absetzgründe: Knopf im Hauptformular

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERHO Erkrankungsbeginn: / Erfasst am:
 Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERHO	Nebenwirkungen VERHO	US6 VERHO	MASES	LEI
						KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung	PsAID12
	Impfungen	OENAT				DLQI	PPQ

Beispiel Medikamente früher (2)

Oben: Ein einziger Datensatz für konventionelle DMARDs

RheumaDok: F_04_frühere_Medikamente2017 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Freiname	Abkürzung	Absetzgrund						Text Sonstiges	verordnet bis		Für Kerndoku ab 2014: Wichtigster Absetzgrund
		Remission	Nebenwirkungen	Wirkverlust	Non Compliance	Kinderwunsch/Schwangerschaft	Sonstiges		Monat	Jahr	
csDMARDs											
Auranofin	AUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Azathioprin	AZA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Chloroquin	CQ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Cyclophosphamid	CYC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Ciclosporin A	CSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
D-Penicillamin	DPA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Hydroxichloroquin	HCQ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
intramuskuläres Gold	IMG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Leflunomid	LEF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Methotrexat oral	MTX_o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Methotrexat parenteral	MTX_p	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Mycophenolat Mofetil	MMF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Sulfasalazin	SSZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
tsDMARDs											
Apremilast	APR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Baricitinib	BAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Tofacitinib	TOF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Glucocorticoide											

Bemerkung:

erfasst von: [] am: 29.07.2017

Druckansicht

Datensatz speichern (erfasst_am aktualisieren) Zurück

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access | Filtered

22:07

Beispiel Medikamente früher (3)

Unten: Ein einziger Datensatz für Biologika

RheumaDok: F_04_frühere_Medikamente2017 - RheumaDok

Freiname (Handelsname)	Ab-kürzung	Rem	Nebe-wirk	Wirk-vertu	Non-Com	Kind-Schw	Sons	Text Sonstiges	verordnet bis Monat Jahr	Für Rheumoku ab 2014: Wichtigster Absetzgrund
bDMARDS										
Abatacept (Orencia)	ABC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Adalimumab (Humira)	ADM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Adalimumab ()	ADM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Anakinra (Kineret)	AK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Belimumab (Benlysta)	BEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Canakinumab (Ilaris)	BEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Certolizumab (Cimzia)	CEZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Etanercept (Enbrel)	ETC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Etanercept ()	ETC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Golimumab (Simponi)	GOM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Infliximab (Remicade)	INX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Infliximab ()	INX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Rituximab (MabThera)	RIT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Rituximab ()	RIT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Sarilumab (Kevzara)	SAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Secukinumab (Cosentyx)	SEC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Tocilizumab (RoActemra)	TOZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Ustekinumab (Stelara)	UST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
andere Biosimilare										
Biosimilar 1	Wirkstoff: Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Biosimilar 2	Wirkstoff: Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

erfasst von: am: 29.07.2017

Archiv-Datensatz

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Berechnung läuft ... Num Unterstützt von Microsoft Office Access Filtered

Beispiel Medikamente früher (4) Highlights

Qualität &
Produktivität

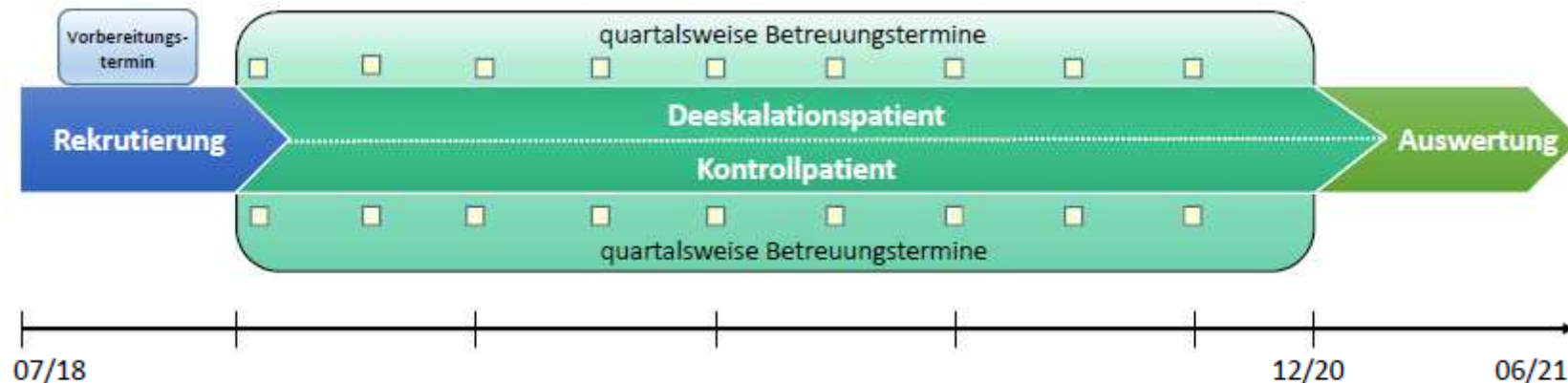
- Wegen besserer Übersichtlichkeit zweigeteiltes Formular, konventionelle DMARDS oben, Biologika unten.
- Jeweils bis zu 6 Absatzgründe dokumentierbar

Absetzgrund						
Remission	Nebenwirkungen	Wirkverlust	Non Compliance	Kinderwunsch/Schwangerschaft	Sonstiges	Text Sonstiges
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

- Knopf „Datensatz speichern“ aktualisiert automatisch das jeweilige „erfasst am“-Datum.

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (1)

Zur Erinnerung: Ablauf



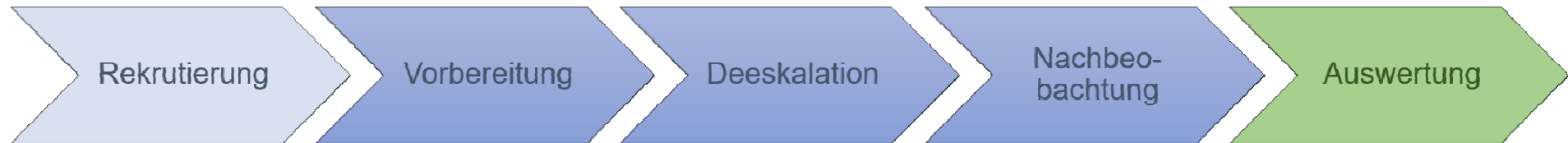
- Vorbereitungstermin**
- Information der Patienten über das Projekt
 - Diagnostik
 - Basis-Dokumentation
 - Einschreibung

- Betreuungstermin**
- Einleiten der Deeskalation
 - kontinuierliche Beratung der Patienten
 - Stärkung des Selbstmanagements
 - Verlaufs-Dokumentation

- Notfalltermin**
- Diagnostik
 - medizinische Akutversorgung
 - ggf. Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (1)

Zur Erinnerung: Ablauf



Vorbereitungstermin

- Information des Patienten über das Projekt
- Diagnostik
- Basis-Dokumentation
- Einschreibung

Betreuungstermin

- Einleiten der Deeskalation
- Kontinuierliche Beratung der Patienten
- Stärkung des Selbstmanagements
- Verlaufs-Dokumentation

Ggf. Notfalltermin

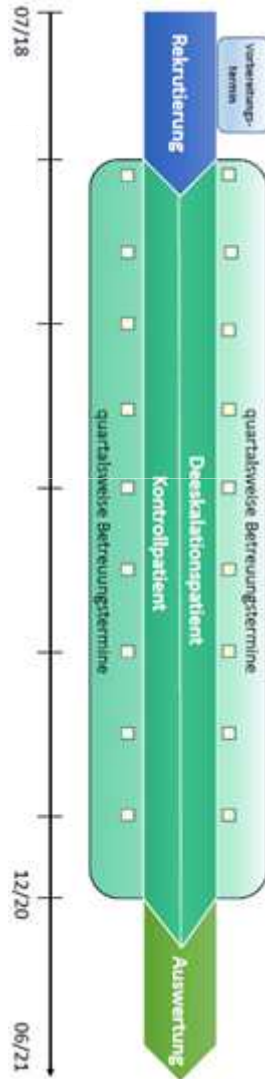
- Diagnostik
- Medizinische Akutversorgung
- Ggf. Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (2) Ablauf

Ablauf mit bis zu 11 regulären Terminen:

- 1 Vorbereitungstermin mit Einschreibung des Patienten, Auswahl einer Deeskalationsgruppe und Deeskalationsstrategie, sowie kompletter Dokumentation
- 9 quartalsweise Betreuungstermine mit Dokumentation (und wenn nötig Abbruch), sowie Einstellung der Medikation gemäß der Deeskalationsstrategie
- Ein optionaler Betreuungstermin im 1. Quartal der Deeskalation
- Falls nötig, zusätzlich Notfalltermin (und ggf. Abbruch)

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (3) Ein Datensatz für eine komplette Deeskalation

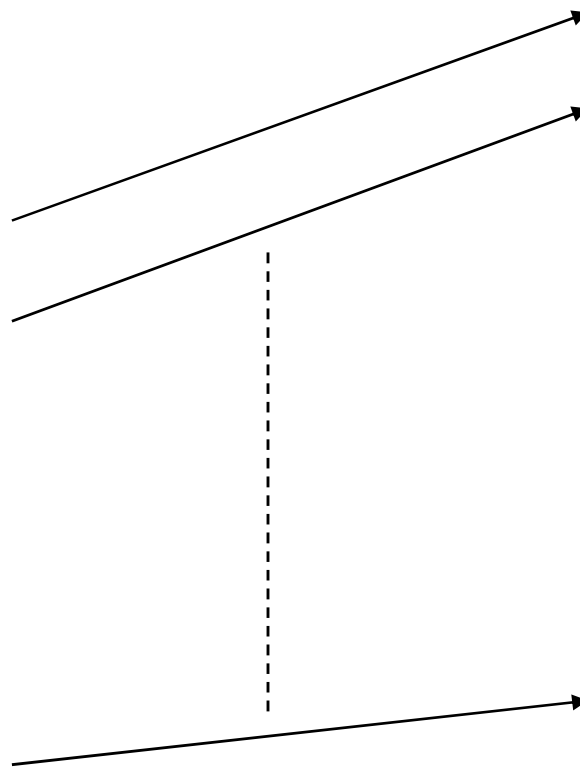


The screenshot shows a detailed medical protocol for a patient named 'Nospain Vero'. The interface is titled 'Deeskalation VERhO - RheumaDoc' and includes the following information:

- Patient Info:** Patient No. 22001, Name Nospain Vero, Vorname Zwei, Geburtsdatum 28.03.1970.
- Vorgabe (Protocol):** 'VERO Umsetzung der Deeskalation' with a 'Strategie' of 'Nachschneiden Halterung KOMARO / KOMARO / KOMARO / KOMARO'.
- Rekrutierung (Recruitment):** 'normale Medikation'.
- Medikation (Medication):** A table listing drugs and their dosages:

Medikation	Dosierung
Basistherapie Kortikosteroide	1,00 mg/die
Basistherapie NSAIDs	1,00 mg/die
Basistherapie DMARDs	1,00 mg/die
Sonstige Medikamente	1,00 mg/die
- Schritt 1 (Step 1):** 'Halterung sKOMARO' with medication 'mit DAS2B 1,00 und FFM4 60 %'.
- Schritt 2 (Step 2):** 'Halterung sKOMARO' with medication 'mit DAS2B 1,00 und FFM4 60 %'.
- Schritt 3 (Step 3):** 'Keine Änderung der Medikation' with medication 'mit DAS2B 1,00 und FFM4 60 %'.
- Schritt 4 (Step 4):** 'Keine Änderung der Medikation' with medication 'mit DAS2B 1,00 und FFM4 60 %'.
- Schritt 5 (Step 5):** 'Absetzen sKOMARO' with medication 'mit DAS2B 1,00 und FFM4 60 %'.
- Schritt 6 (Step 6):** 'Absetzen sKOMARO' with medication 'mit DAS2B 1,00 und FFM4 60 %'.
- Schritt 7 (Step 7):** 'Keine Änderung der Medikation' with medication 'mit DAS2B 1,00 und FFM4 60 %'.
- Schritt 8 (Step 8):** 'Keine Änderung der Medikation' with medication 'mit DAS2B 1,00 und FFM4 60 %'.
- Therapie danach (Therapy after):** 'mit DAS2B 1,00 und FFM4 60 %'.
- Deeskalation abgeschlossen am:** 01.09.2014.

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (3) Ein Datensatz für eine komplette Deeskalation



VERhO - Umsetzung der Deeskalation

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain Vero Vorname: Zwei Geburtsdatum: 28.03.1970

Vorgabe: In jeder Phase Deeskalation eine stabile Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten - shared decision

VERhO - Umsetzung der Deeskalation Strategie: 2. Nachschiebende Halterung sGMARD / sGMARD / sGMARD / sGMARD

Rekrutierung normale Medikation

Vorbereitung

Start: 01.09.2014 mit DAS2B 3 T3 und FFMH 60 %

Schritt 1 Halterung sGMARD

Start: 01.09.2014 mit DAS2B 3 T3 und FFMH 60 %

Schritt 2 Halterung sGMARD

Start: 01.12.2014 mit DAS2B 3 T3 und FFMH 61 %

Schritt 3 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.03.2015 mit DAS2B 3 T3 und FFMH 62 %

Schritt 4 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.06.2015 mit DAS2B 3 T3 und FFMH 63 %

Schritt 5 Absetzen sGMARD

Start: 01.09.2015 mit DAS2B 3 T3 und FFMH 64 %

Schritt 6 Absetzen sGMARD

Start: 01.12.2015 mit DAS2B 3 T3 und FFMH 60 %

Schritt 7 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.03.2016 mit DAS2B 3 T3 und FFMH 61 %

Schritt 8 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.06.2016 mit DAS2B 3 T3 und FFMH 62 %

Therapie danach

Deeskalation gestartet (Schritt 1) am: 01.09.2014

Deeskalation abgeschlossen am:

abgesetzt von: am: 22.03.2017

Zur nächsten Deeskalation (siehe Deeskalation) Drucken Drucken

Deeskalation speichern Zurück

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (4)

Knopf im Hauptformular

Nr:

Eingabe, numerisch
(nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: **Vorname:** **Geb Datum:** **Geschlecht:**

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003"

Diagnose:

Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertragspatient: VERhO **Erkrankungsbeginn:** / **Erfasst am:**

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERhO	Lebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	MASES	LEI
						KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung	PsAID12
	Impfungen	OENAT				DLQI	PPQ

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (5)

Beispiel: Eine komplette Deeskalation

RheumaDok: F_60_Deescalation VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain-Vero Vorname: Liane Geburtsdatum: 28.03.1960

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

VERhO Umsetzung der Deeskalation Strategie: 2: Nacheinander Halbierung sDMARD / bDMARD / sDMARD / bDMARD

Rekrutierung normale Medikation

Vorbereitungs-termin: 01.09.2018 mit DAS28: 2.54 und FFbH: 80 %

Basistherapie konventionell	01.09.2018	Methotrexat parenteral, 5 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013	
Basistherapie mit Biologika	01.09.2018	Adalimumab (Humira), 30 mg alle 3 Wochen, seit 06.2014	
Sonstige Medikamente	01.09.2018	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol	

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

Schritt 1 Halbierung csDMARD

Start: 01.12.2018 mit DAS28: 2.59 und FFbH: 81 %

Basistherapie konventionell	01.12.2018	Methotrexat parenteral, 5 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013	
Basistherapie mit Biologika	01.12.2018	Adalimumab (Humira), 15 mg alle 3 Wochen, seit 06.2014	
Sonstige Medikamente	01.12.2018	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol	

Optional 2. Betreuungstermin: 3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 2 Halbierung b / tsDMARD

Start: 01.03.2019 mit DAS28: 2.58 und FFbH: 82 %

Basistherapie konventionell	01.03.2019	Methotrexat parenteral, 5 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013	
Basistherapie mit Biologika	01.03.2019	Adalimumab (Humira), 15 mg alle 3 Wochen, seit 06.2014	
Sonstige Medikamente	01.03.2019	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol	

Medikamente aktuell
Datensatz speichern

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access | Filtered

13:57

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (6)

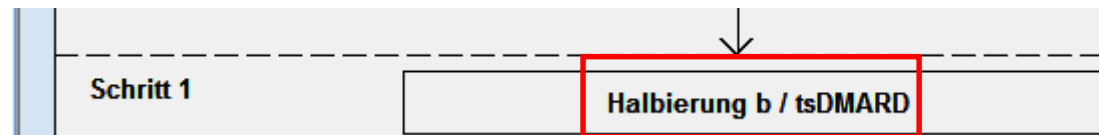
Detail: Auswahl der Deeskalationsstrategie und Abarbeitung

- Nach dem Anlegen eines neuen Datensatzes wird einmalig die Deeskalationsstrategie ausgewählt.

Strategie: 3: Nacheinander Halbierung b / tsDMARD, csDMARD, csDMARD, b / tsDMARD

normale 1: Vorsichtige 'Titrierung' der Deeskalation in enger Abstimmung mit dem Patienten
2: Nacheinander Halbierung csDMARD, b / tsDMARD, csDMARD, b / tsDMARD
un 3: Nacheinander Halbierung b / tsDMARD, csDMARD, csDMARD, b / tsDMARD
4: Nacheinander Halbierung csDMARD, b / tsDMARD, b / tsDMARD, csDMARD
5: Nacheinander Halbierung b / tsDMARD, csDMARD, b / tsDMARD, csDMARD

- Abhängig von der Auswahl ändern sich die Texte zum Vorgehen in den einzelnen Schritten im Formular.



- Die Schritte werden nach und nach, durch Eingabe des jeweiligen Startdatums, abgearbeitet. Werteanzeige automatisch.

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (7)

Beispiel: Eine komplette Deeskalation

RheumaDok: F_60_Deescalation VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain-Vero Vorname: Liane Geburtsdatum: 28.03.1960

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 3 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.06.2019 mit DAS28: 2.62 und FFbH: 83 %

Basistherapie konventionell	01.06.2019	Methotrexat parenteral, 5 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013
Basistherapie mit Biologika	01.06.2019	Adalimumab (Humira), 15 mg alle 3 Wochen, seit 06.2014
Sonstige Medikamente	01.06.2019	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 4 Absetzen csDMARD

Start: 01.09.2019 mit DAS28: 2.63 und FFbH: 84 %

Basistherapie mit Biologika	01.09.2019	Adalimumab (Humira), 15 mg alle 3 Wochen, seit 06.2014
Sonstige Medikamente	01.09.2019	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 5 Absetzen b / tsDMARD

Start: 01.12.2019 mit DAS28: 2.65 und FFbH: 80 %

Sonstige Medikamente	01.12.2019	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol
----------------------	------------	--

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access | Filtered

13:58

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (8)

Beispiel: Eine komplette Deeskalation

RheumaDok: F_60_Deescalation VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain-Vero Vorname: Liane Geburtsdatum: 28.03.1960

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 6 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.03.2020 mit DAS28: 2.66 und FFbH: 81 %

Sonstige Medikamente	01.03.2020	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol
----------------------	------------	--

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 7 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.06.2020 mit DAS28: 2.68 und FFbH: 82 %

Sonstige Medikamente	01.06.2020	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol
----------------------	------------	--

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 8 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.09.2020 mit DAS28: 2.58 und FFbH: 28 %

Basistherapie konventionell	01.09.2020	Methotrexat oral, 15 mg 1 mal täglich, seit 09.2016
Sonstige Medikamente	01.09.2020	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Medikamente aktuell
Datensatz speichern

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access | Filtered

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (9)

Beispiel: Eine komplette Deeskalation

RheumaDok: F_60_Deescalation VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain-Vero Vorname: Liane Geburtsdatum: 28.03.1960

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 8

Keine Änderung der Medikation

Start: 01.09.2020 mit DAS28: 2.58 und FFbH: 28 %

Basistherapie konventionell	01.09.2020	Methotrexat oral, 15 mg 1 mal täglich, seit 09.2016
Sonstige Medikamente	01.09.2020	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Abschluss

Termin: 01.12.2020 mit DAS28: 2.58 und FFbH: 28 %

Therapie danach

Basistherapie konventionell	01.12.2020	Methotrexat oral, 15 mg 1 mal täglich, seit 09.2016
Sonstige Medikamente	01.12.2020	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Medikamente aktuell

Datensatz speichern Anzeige aktualisieren

Medikamente aktuell

Datensatz speichern Anzeige aktualisieren

Deeskalation gestartet (Schritt 1) am: 01.12.2018

Deeskalation abgebrochen am:

erfasst von: am: 22.03.2017

Zum heutigen Datensatz (neue Deeskalation starten) Druckansicht

Datensatz speichern Zurück

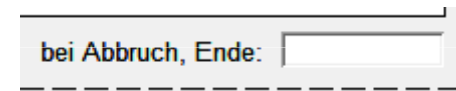
Datensatz: 1 von 1 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access Filtered

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (10) Abbruch und 2. Versuch

Was tun bei Abbruch?

- Diagnostik, ggf. medizinische Akutversorgung, Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie
- Dokumentation Abbruchgrund, ggf. auch „Nebenwirkungen VERhO“
- Abbruchdatum eintragen




bei Abbruch, Ende:

Was tun bei einem 2. Versuch?

- Neuen Deeskalations-Datensatz anlegen, (andere) Strategie auswählen
- Ablauf wie beim ersten Mal

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (11) Besonderheiten



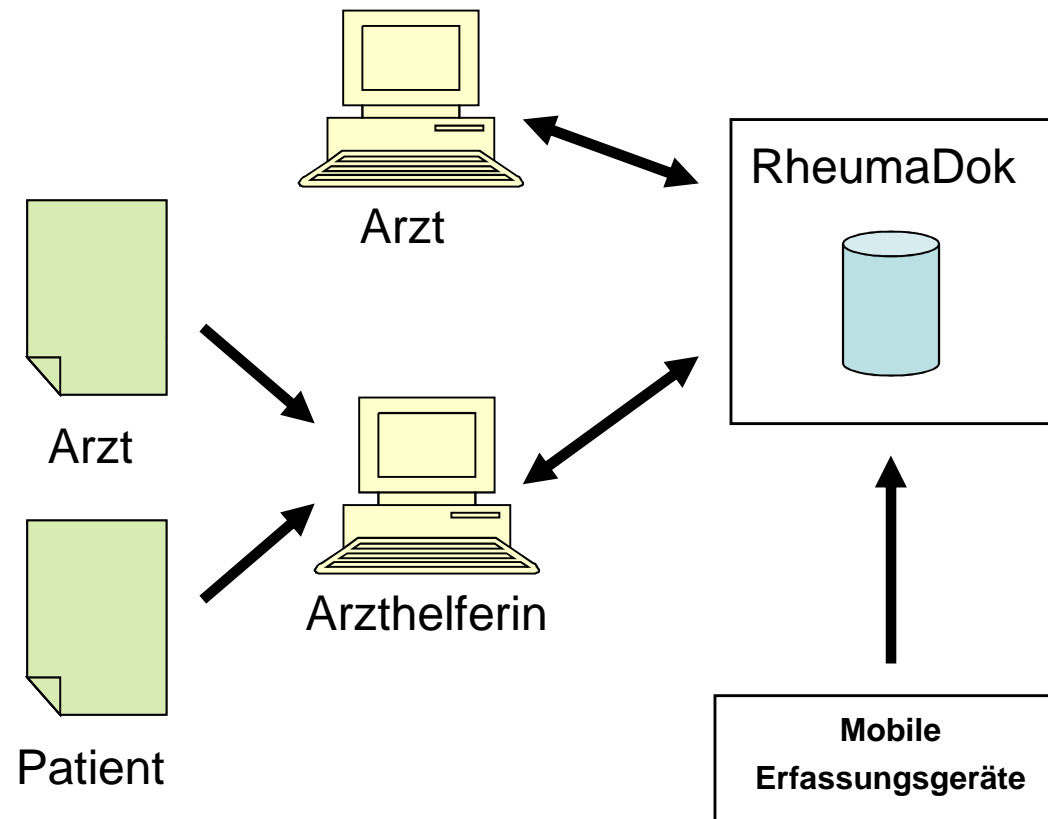
Qualität &
Produktivität

- Angepasste Texte gemäß ausgewählter Deeskalationsstrategie.
- Besonderheit: Jeder Datensatz enthält die Werte zu mehreren Besuchen und stellt so den gesamten Ablauf einer Deeskalation dar. Jeder Datensatz füllt sich im Laufe der Zeit mehr und mehr.
- Formular zeigt automatisch Werte aus anderen Modulen (DAS28, FFbH, Medikamente aktuell) an, auch in der Druckansicht.
- Direkter Übergang ins Modul „Medikamente aktuell“ möglich.
- Nach Abbruch einer Deeskalation kann ein weiterer Versuch mit einem neuen Datensatz dokumentiert werden.

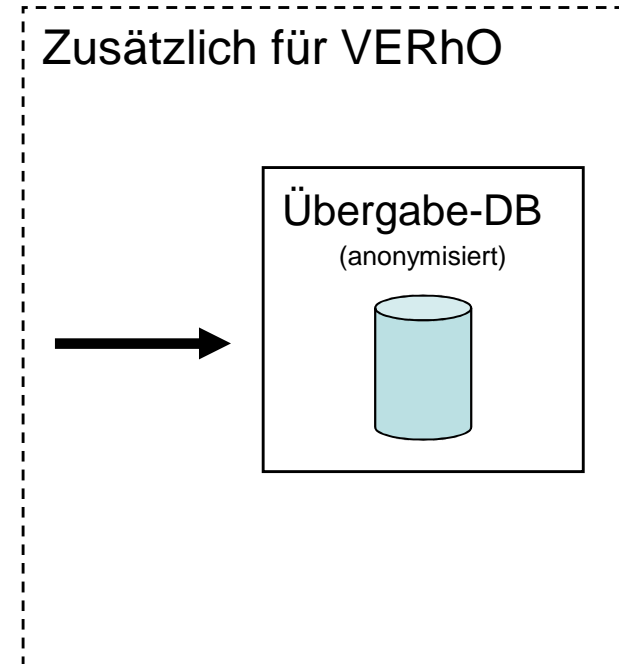
Datenübergabe für VERhO (1)

Vorkehrungen in jeder einzelnen Praxis

Normales Arbeiten



Zusätzlich für VERhO

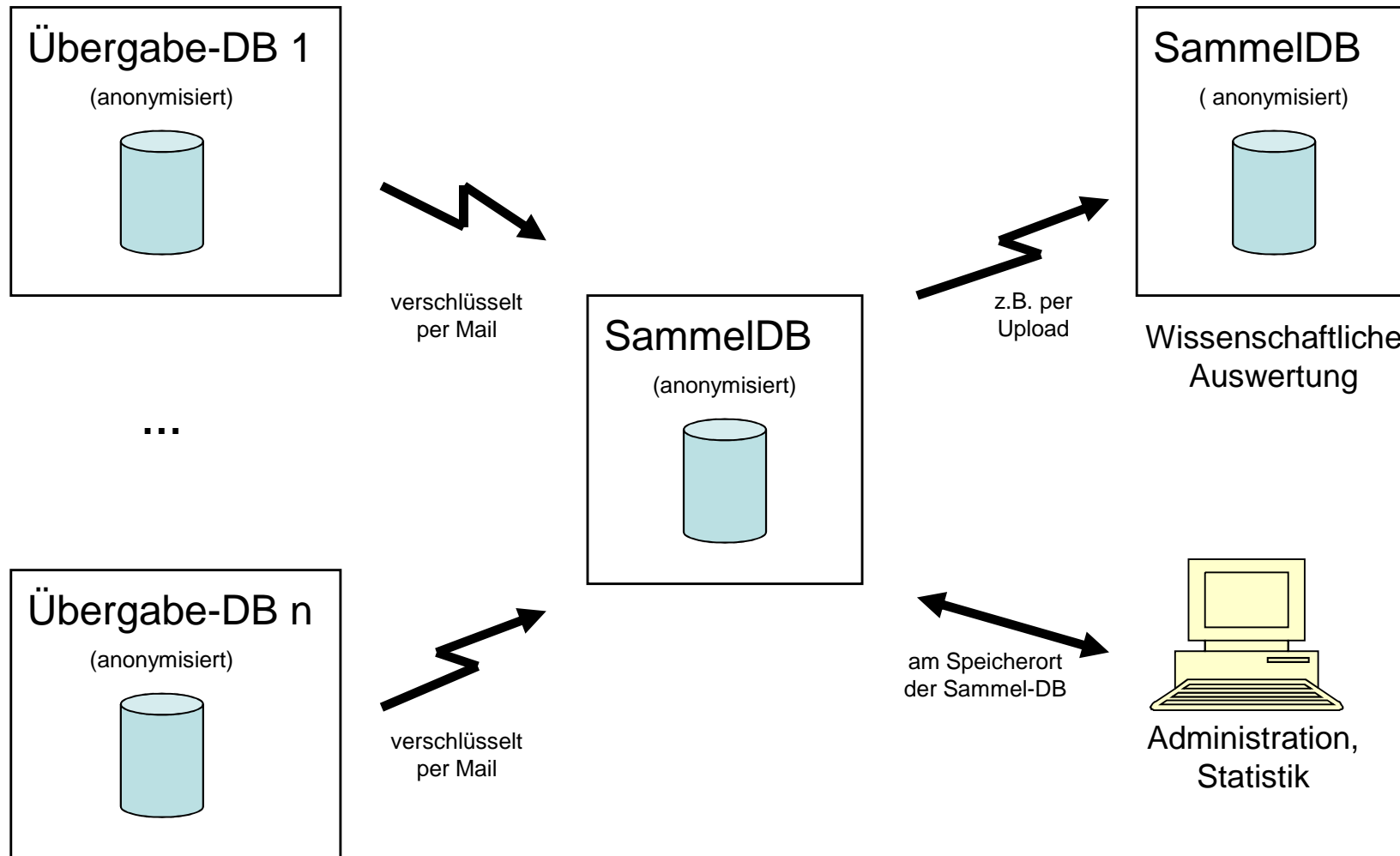


Anonymisiert (genauer: pseudonymisiert):

- Name, Vorname auf „x“
- Geburtstag, -monat auf „1. Januar“

Datenübergabe für VERhO (2)

Sammelstelle des BDRh: Praxis-übergreifende Datensammlung



Datenübergabe für VERhO (3)

Einmalige Vorbereitung: Arztdaten verwalten

1.

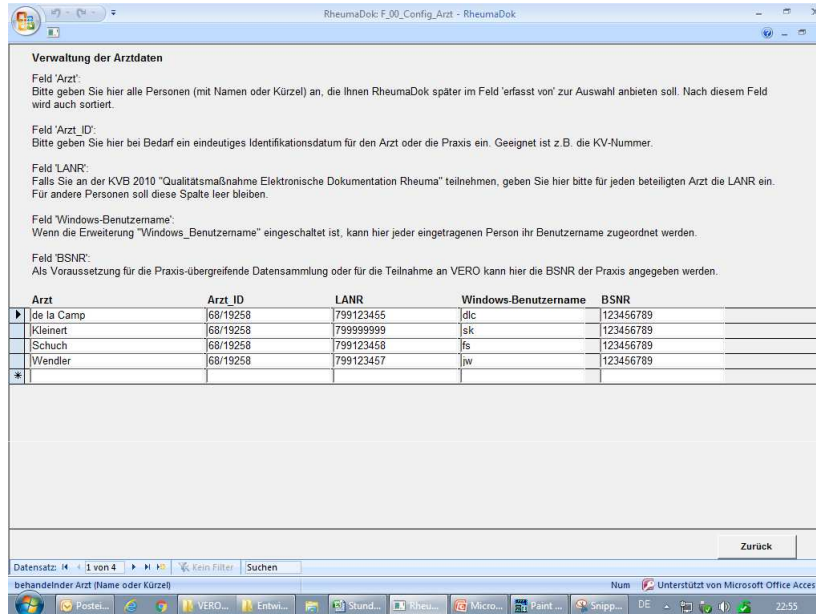
The screenshot shows a web-based administration interface. On the left, there are four main menu categories: 'Eingaben Arzt / Arzthelferin', 'Eingaben Patient / Arzthelferin', 'Auswertungen', and 'Administration'. Each category has a 'Kerndokumentation' button. The 'Administration' menu is expanded, showing a list of functions. The function 'Arztdaten verwalten' is highlighted with a red rectangular box. Below the list, there is a dropdown menu with 'Daten in Tabellenansicht öffnen' selected and an 'ausführen' button. A note at the bottom reads: 'Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen''.

2.

This screenshot shows the 'Administration' menu with the dropdown menu open. The option 'Arztdaten verwalten' is selected and highlighted with a red rectangular box. The 'ausführen' button is also highlighted with a red rectangular box. The note at the bottom remains the same: 'Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen''.

Datenübergabe für VERhO (4)

Arztdaten verwalten



Wichtig für VERhO:

LANR für Schreibhilfe,

BSNR für Datenübergabe.

Arzt	Arzt_ID	LANR	Windows-Benutzername	BSNR
▶ de la Camp	68/19258	799123455	dlc	123456789
Kleinert	68/19258	799999999	sk	123456789
Schuch	68/19258	799123458	fs	123456789
Wendler	68/19258	799123457	fw	123456789
*				

Datenübergabe für VERhO (5) Bedienelemente im Hauptformular

1.

The screenshot shows a software interface with a sidebar on the left and a main content area. The sidebar has four main sections: 'Eingaben Arzt / Arzthelferin', 'Eingaben Patient / Arzthelferin', 'Auswertungen', and 'Administration'. The 'Administration' section is selected, and a dropdown menu is open, listing various administrative functions. The function 'Datenübergabe für VERO' is highlighted with a red box. Below the dropdown menu, there is a button labeled 'ausführen'.

Armaturrenbrett ein/aus	Sofortsicherung
Eingaben Arzt / Arzthelferin	Hinzugefügte Patienten mit anzeigen
Kerndokumentation	Diesen Patienten-Datensatz löschen
	Datensicherung konfigurieren/schreiben/einlesen
	Leerformulare ausdrucken
	Arztdaten verwalten
	Daten in Tabellenansicht öffnen
	Datenübernahme für Versionsübergang
Eingaben Patient / Arzthelferin	Datenübergabe für Arzneimittelvertrag 2015
Kerndokumentation	Datenübergabe für Rheumavertrag KV Bayern 2016
Kurzfragebogen	Datenübergabe für VERO
	Kerndokumentation konfigurieren
	GDT-Schnittstelle konfigurieren
Auswertungen	LDT-Schnittstelle konfigurieren/Labordaten einlesen
	Schnittstelle für mobile Erfassungssysteme konfigurieren
	Datensammlung vorbereiten
	vertrauenswürdigen Speicherort registrieren
Administration	Sofortsicherung

ausführen

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

2.

This is a close-up view of the 'Administration' dropdown menu from the previous screenshot. The option 'Datenübergabe für VERO' is selected and highlighted with a red box. The 'ausführen' button is also highlighted with a red box.

Administration

Datenübergabe für VERO

ausführen

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenübergabe für VERhO (6) Bedienung

Vorbereitung der Datenübergabe in 5 einfachen Schritten

Schritte
1, 2, 3 und 5
passieren
in Ihrer
RheumaDok-
Datenbank

Datenübergabe für VERhO

BNSR: Hier sehen Sie die BSNR, die Sie mit der Administratorfunktion 'Arztdaten verwalten' angegeben haben.

Vorbereitung zur Übergabe:

- 1. BSNR setzen, Daten prüfen**
Bevor Sie Ihren RheumaDok-Arbeitsstand zum Datenimport in die VERhO-Sammel-Datenbank übergeben, setzen Sie hier mit einem Knopfdruck in allen relevanten Datentabellen die BSNR. Außerdem wird z.B. geprüft, ob bei allen Patienten die Krankenversicherungsnummer angegeben ist.
- 2. Kopie erzeugen**
Als 2. Schritt vor der Übergabe zum Datenimport in die VERhO-Sammel-Datenbank erzeugen Sie bitte eine Kopie Ihrer RheumaDok-Datenbankdatei in Ihrem RheumaDok-Arbeitsordner. Der Name dieser Übergabekopie ist "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb".
- 3. Ordner öffnen**
Als 3. Schritt öffnen Sie den RheumaDok-Arbeitsordner. (Danach können Sie Ihr RheumaDok schließen.)
oder
Schritte 1 bis 3 komplett
Bitte öffnen Sie nach Schritt 3 die soeben im RheumaDok-Arbeitsordner erzeugte Kopie mit dem Namen "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb". Dann, in der Übergabekopie, weiter mit Schritt 4 'Anonymisieren' ...
- 4. Anonymisieren und Löschen von nicht-relevanten Daten**
Als 4. Schritt können Sie hier mit einem Knopfdruck die Patientendaten anonymisieren (genauer: pseudonymisieren). Dabei werden Name und Vorname jedes Patienten auf "X" gesetzt und Geburtstag und Geburtsmonat auf den 1. Januar geändert. Außerdem werden die nicht zu VERhO-Terminen gehörenden Daten gelöscht, insbesondere alle Daten der Patienten, die nicht das Merkmal "VERhO_Patient" gesetzt haben. Zum Schluss werden nicht-benötigte Datenbankobjekte gelöscht, um die Übergabekopie zu verkleinern.
Achtung: Diese Änderungen sind unwiderruflich! Führen Sie deshalb diesen Schritt 4 ausschließlich in einer Übergabekopie Ihres RheumaDok-Arbeitsstands aus.
Nach Schritt 4 wird die Übergabekopie automatisch geschlossen, um ein Komprimieren zu ermöglichen. Danach fahren Sie bitte in RheumaDok fort mit Schritt 5 "Verschlüsseln".
- 5. Verschlüsseln: Verschlüsseltes Archiv erzeugen**
Als 5. Schritt erzeugen Sie im RheumaDok-Arbeitsordner ein verschlüsseltes Archiv, das Ihrer Übergabekopie enthält. Das Archiv hat den Namen "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.zip".
Achtung: Das funktioniert nur, wenn die Software 7-Zip im RheumaDok-Arbeitsordner verfügbar ist.
Anschließend schicken Sie das so vorbereitete Übergabearchiv per E-Mail an den Beauftragten des BDRh. Bitte benutzen Sie dafür die Mailadresse

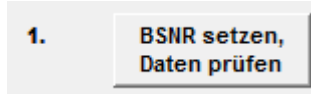
Zurück

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Kerndoku: Einrichtungsnummer 4-stellig

Datenübergabe für VERhO (7) Bedienung Schritt 1

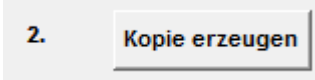
Schritt 1: BSNR setzen, Daten prüfen



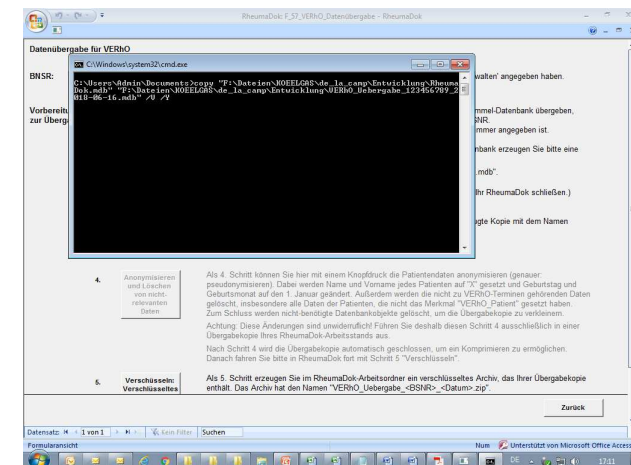
- Hier setzen Sie mit einem Knopfdruck in allen relevanten Datentabellen die BSNR.
- Außerdem wird z.B. geprüft, ob bei allen VERhO-Patienten die Krankenversicherungsnummer angegeben ist.

Datenübergabe für VERhO (8) Bedienung Schritt 2

Schritt 2: Kopie erzeugen



- Hiermit erzeugen Sie eine Kopie Ihrer RheumaDok-Datenbankdatei in Ihrem RheumaDok-Arbeitsordner.
- Der Name dieser Übergabekopie ist "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb“, also z.B. „VERhO_Uebergabe_123456789_2018-06-16.mdb“
- Während des Kopiervorgangs zeigt sich kurz ein DOS-Fenster, ähnlich wie beim Anlegen der Tagessicherungskopie.



Datenübergabe für VERhO (10) Bedienung

Nach dem Öffnen der Übergabekopie ist dort der Knopf für Schritt 4
aktiviert

Datenübergabe für VERhO

BNSR: Hier sehen Sie die BSNR, die Sie mit der Administratorfunktion 'Arztdata verwalten' angegeben haben.

Vorbereitung zur Übergabe:

1. **BNSR setzen, Daten prüfen** Bevor Sie Ihren RheumaDok-Arbeitsstand zum Datenimport in die VERhO-Sammel-Datenbank übergeben, setzen Sie hier mit einem Knopfdruck in allen relevanten Datentabellen die BSNR. Außerdem wird z.B. geprüft, ob bei allen Patienten die Krankenversicherungsnummer angegeben ist.
2. **Kopie erzeugen** Als 2. Schritt vor der Übergabe zum Datenimport in die VERhO-Sammel-Datenbank erzeugen Sie bitte eine Kopie Ihrer RheumaDok-Datenbankdatei in Ihrem RheumaDok-Arbeitsordner. Der Name dieser Übergabekopie ist "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb".
3. **Ordner öffnen** Als 3. Schritt öffnen Sie den RheumaDok-Arbeitsordner. (Danach können Sie Ihr RheumaDok schließen.)

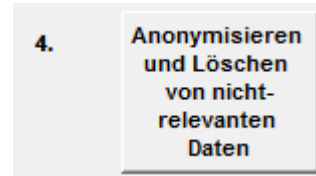
oder **Schritte 1 bis 3 komplett** Bitte öffnen Sie nach Schritt 3 die soeben im RheumaDok-Arbeitsordner erzeugte Kopie mit dem Namen "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb". Dann, in der Übergabekopie, weiter mit Schritt 4 'Anonymisieren' ...

4. **Anonymisieren und Löschen von nicht-relevanten Daten** Als 4. Schritt können Sie hier mit einem Knopfdruck die Patientendaten anonymisieren (genauer: pseudonymisieren). Dabei werden Name und Vorname jedes Patienten auf "X" gesetzt und Geburtstag und Geburtsmonat auf den 1. Januar geändert. Außerdem werden die nicht zu VERhO-Terminen gehörenden Daten gelöscht, insbesondere alle Daten der Patienten, die nicht das Merkmal "VERhO_Patient" gesetzt haben. Zum Schluss werden nicht-benötigte Datenbankobjekte gelöscht, um die Übergabekopie zu verkleinern.
Achtung: Diese Änderungen sind unwiderruflich! Führen Sie deshalb diesen Schritt 4 ausschließlich in einer Übergabekopie Ihres RheumaDok-Arbeitsstands aus.
Nach Schritt 4 wird die Übergabekopie automatisch geschlossen, um ein Komprimieren zu ermöglichen. Danach fahren Sie bitte in RheumaDok fort mit Schritt 5 "Verschlüsseln".
5. **Verschlüsseln: Verschlüsseltes Archiv erzeugen** Als 5. Schritt erzeugen Sie im RheumaDok-Arbeitsordner ein verschlüsseltes Archiv, das Ihrer Übergabekopie enthält. Das Archiv hat den Namen "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.zip".
Achtung: Das funktioniert nur, wenn die Software 7-Zip im RheumaDok-Arbeitsordner verfügbar ist.
Anschließend schicken Sie das so vorbereitete Übergabe Archiv per E-Mail an den Beauftragten des BDRh. Bitte benutzen Sie dafür die Mailadresse

Zurück

Datenübergabe für VERhO (11) Bedienung Schritt 4

Schritt 4: Anonymisieren und Löschen von Daten nicht-beteiligter Patienten



- Wird ausschließlich in der Übergabekopie durchgeführt, damit sich Ihr RheumaDok-Originalstand nicht verändert.
- Anonymisieren (genauer: pseudonymisieren) durch Setzen von Name und Vorname auf „x“, sowie Setzen des Geburtsdatums auf den 1.1. des Geburtsjahres.
- Krankenversicherтенnummer bleibt erhalten.
- Nicht zu VERhO-Terminen gehörende Daten werden gelöscht, insbesondere alle Daten der nicht für VERhO-Teilnahme markierten Patienten.

Datenübergabe für VERhO (12) Bedienung Schritt 5

Schritt 5: Verschlüsseln: Verschlüsseltes Archiv erzeugen



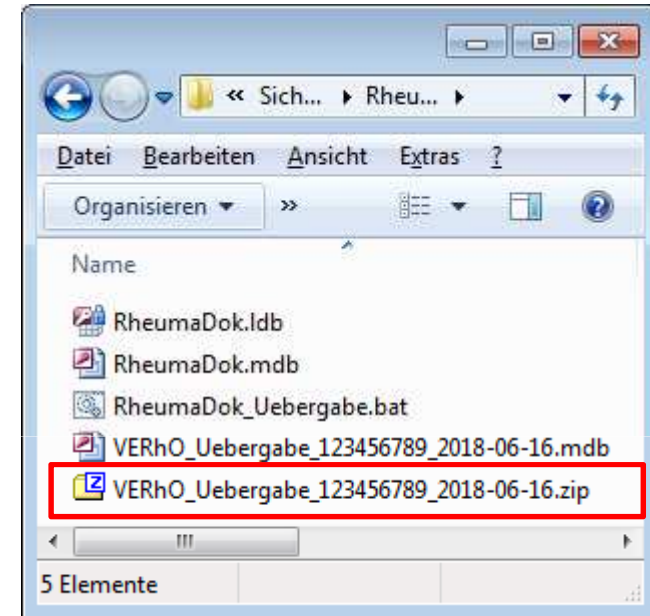
- Wird, wie Schritte 1 bis 3, in RheumaDok ausgeführt
- Erzeugt im RheumaDok-Arbeitsordner ein Verschlüsseltes Archiv, das Ihrer Übergabekopie entspricht
- Das Archiv hat den Namen „VERhO_Übergabe_<BSNR>_<Datum>.zip“, also z.B. „VERhO_Übergabe_123456789_2018-06-15.zip“.

Noch nicht implementiert!

Die Verschlüsselung funktioniert nur, wenn die Software 7-Zip im RheumaDok-Arbeitsordner verfügbar ist.


Datenübergabe für VERhO (13) Übergabe

- Schicken Sie das ZIP-Archiv mit der Übergabekopie per E-Mail an den Beauftragten des BDRh.
Derzeit ist das Nils Körber,
E-Mail: VERhO@RheumaDok.de .



- Übergabe an den Beauftragten des BDRh (Datensammelstelle)
4 mal pro Jahr. Spätester Abgabetermin ist der 20. Januar / 20. April
/ 20. Juli / 20.Oktober für das jeweils vorhergehende Quartal.

Datenübergabe für VERhO (14) Highlights



**Qualität &
Produktivität**

- Vorbereitung der Übergabe in 5 einfachen Schritten.
- Daten von Nicht-VERhO-Teilnehmern werden gelöscht.
- Verbleibende Daten von VERhO-Teilnehmern werden anonymisiert, Datenschutz ist so gewährleistet (Verfahren wie Kerndoku/DRFZ).
- Anonymisierung und Löschung passieren in einer Übergabekopie, Ihr RheumaDok-Originalstand bleibt dabei unverändert.
- Übergabekopie wird auf Knopfdruck in verschlüsseltem Archiv gespeichert, dieses Archiv wird einfach per E-Mail verschickt .

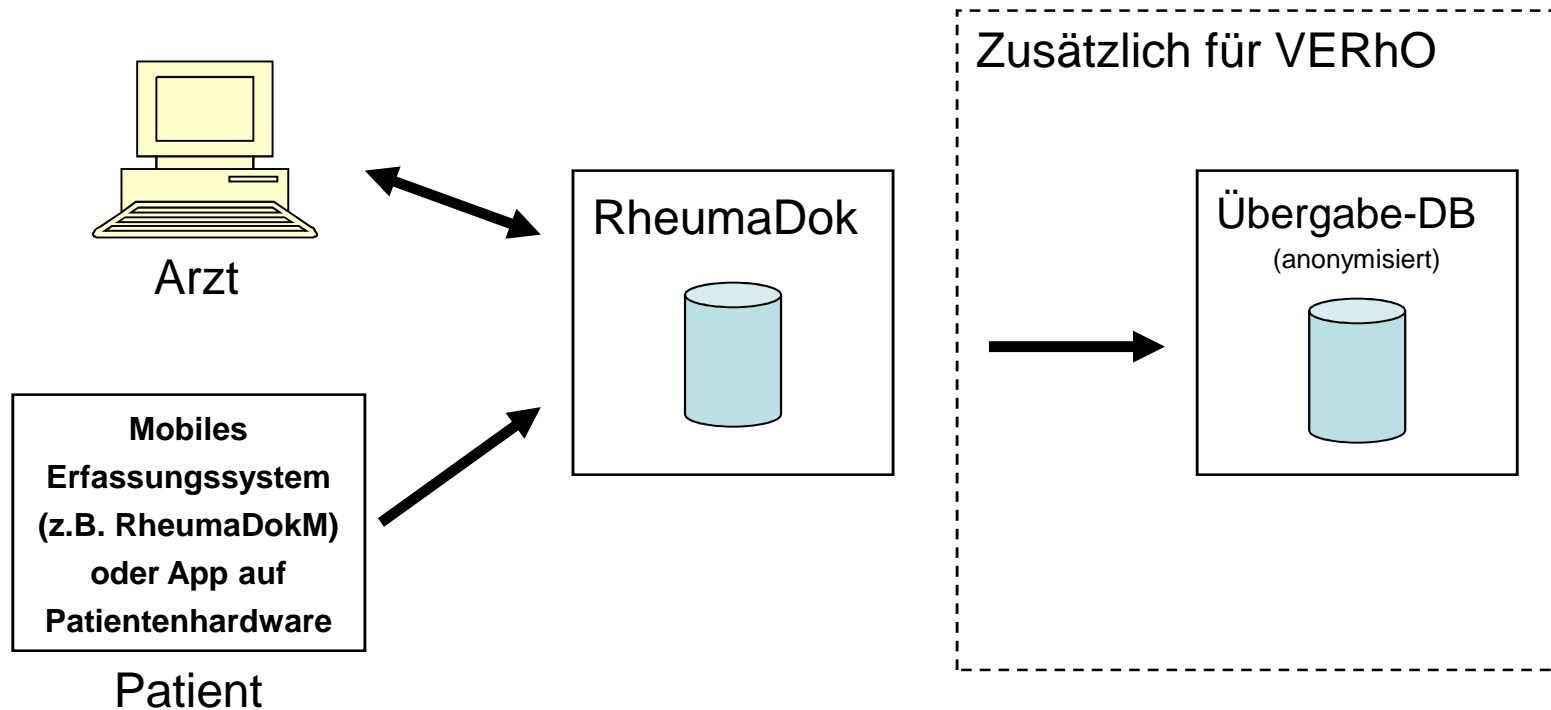
Haben Sie Fragen?

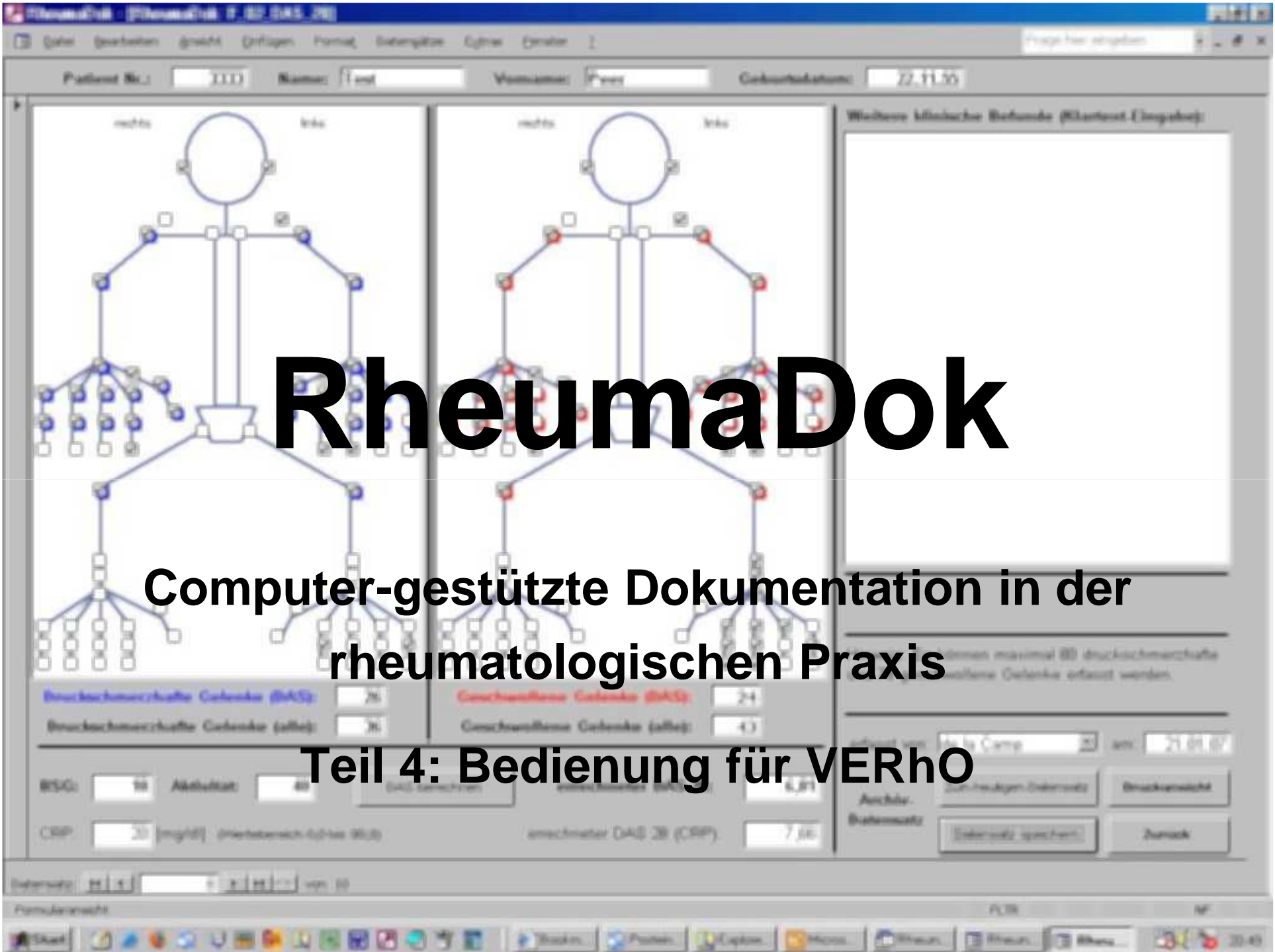


Datenübergabe für VERhO (1)

Vorkehrungen in jeder einzelnen Praxis, optimiertes Vorgehen

Normales Arbeiten





RheumaDok

Computer-gestützte Dokumentation in der
rheumatologischen Praxis

Teil 4: Bedienung für VERhO

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (1)

RheumaDok

- Dokumentationssystem für rheumatologische Praxen (Ergänzung zur Praxisverwaltungssoftware)
- Datenbank-Applikation, mehrplatzfähig, modular programmiert
- Zweistufiges Bedienkonzept
 - Hauptformular (Stammdatenformular) zur Auswahl eines Patienten und zum Öffnen der Einzelformulare
 - Einzelformulare für Arztmodule, Patientenmodule, Auswertungen und sonstige Funktionen überdecken nach dem Öffnen das Hauptformular
 - Prinzip: Patienten auswählen, Einzelformular öffnen, darin Dokumentation für diesen Patienten, Einzelformular schließen **!**

Hauptformular und grundsätzlicher Ablauf (3)

Grobe Aufteilung Hauptformular

The screenshot shows the 'RheumaDok F_01_Hauptformular' window. The form is organized into several functional areas:

- Stammdaten-Bereich (Patient Data):** Includes fields for 'Nr.' (3333), 'Name' (Test), 'Vorname' (Peer), 'Geb Datum' (22.11.1945), and 'Geschlecht' (m). It also features buttons for 'Neuer Datensatz', 'Nr' suchen, 'Name' suchen, 'mobile Erfassung', and 'Für diesen Patienten Daten einlesen'.
- Diagnose:** A dropdown menu showing '(M05.-) chronische Polyarthritis, seropositive'.
- Erkrankungsbeginn:** Fields for '09 / 2000'.
- Erfasst am:** Field for '03.10.2017'.
- Armaturrennein/aus:** A checkbox and buttons for 'RA, andere', 'SpA', 'SLE', 'Vaskulitis', and 'PsA'.
- Eingaben Arzt / Arzthelferin:** A grid of buttons for 'Befunde BSG, CRP, Röntgen', 'Medikamente aktuell', 'Medikamente früher', 'Komorbidität', 'DAS 28 Weitere Befunde', 'RA-Prognose-Rechner (Visser)', 'Kerndokumentation', 'kardiovaskuläres Risiko', 'Deeskalation VERO', 'Nebenwirkungen VERO', 'RAMRIS für VERO', 'US6 VERO', 'US7', and 'Leitlinie RA'.
- Eingaben Patient / Arzthelferin:** A grid of buttons for 'Eigenbeurteilung', 'FFbH-PR', 'EuroQol EQ-5D', 'HAQ', 'RAID', 'RADAI', 'Kerndokumentation Kurzfragebogen', 'FACIT-Erschöpfung', 'PHQ-9', 'WHO-5', 'Impfungen', and 'OENAT'.
- Auswertungen:** Buttons for 'Übersicht', 'Graphik Scorewerte', 'Befundtexte', 'Historie Untersuchungsdaten', and 'Studien'.
- Administration:** Includes 'Sofortsicherung' dropdown, 'ausführen' button, 'Patientenwechsel sperren', and 'Tagessicherung: - Vorbereitung für andere Formulare:** A dropdown for 'erfasst von:'.

The bottom status bar displays 'RheumaDok V6.1' and 'Access-Version: Access 2007 Runtime'.

Stammdaten-
Bereich

Knöpfe für
Module und
Funktionen

VERhO-Teilnahme (1)

Wer ist dabei? Vertragspatienten, Patientengruppen

Die Patienten

Patienten ≥ 18 Jahre mit rheumatoider Arthritis in stabiler Remission
(DAS28 $< 2,6$ über mindestens sechs Monate)

Deeskalationsgruppe

Kontroll-
gruppe

Patienten in stabiler Remission vor Deeskalation

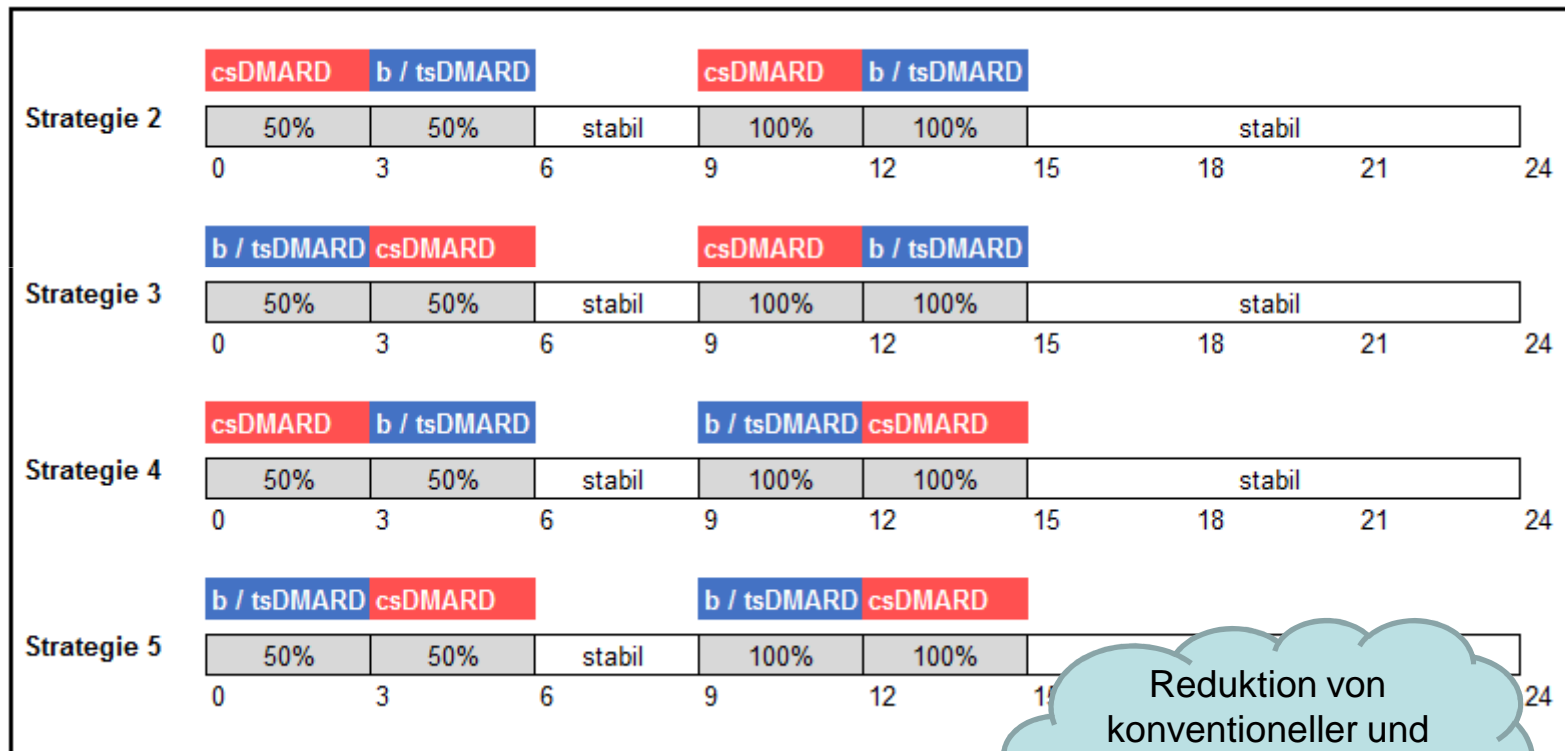
Patienten unter bereits laufender Deeskalation

Patienten in stabiler Remission, bei denen eine Deeskalation nach gemeinsamer Arzt-Patienten-Entscheidung nicht vorgesehen ist

VERhO-Teilnahme (2)

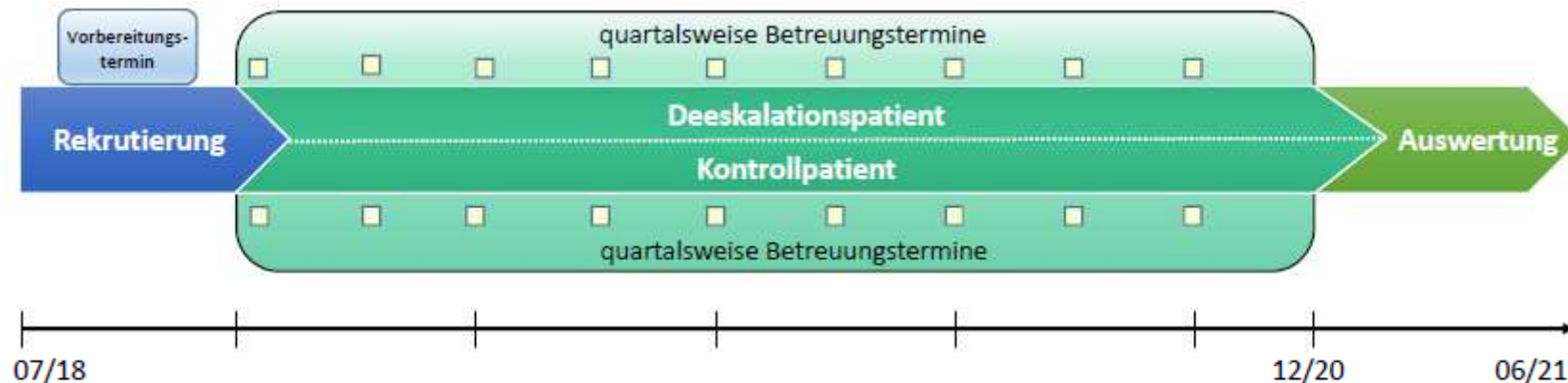
Deeskalationsstrategien für Patienten in Deeskalation

Außer der vorsichtigen „Titrierung“ in enger Abstimmung mit dem Patienten gibt es 4 Strategien mit strukturierter Reduktion



Reduktion von konventioneller und nicht-konventioneller Basistherapie im Wechsel

VERhO-Teilnahme (3) Ablauf



Vorbereitungstermin

- Information der Patienten über das Projekt
- Diagnostik
- Basis-Dokumentation
- Einschreibung

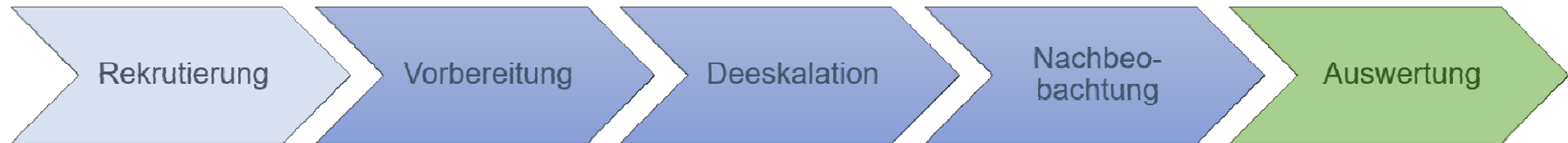
Betreuungstermin

- Einleiten der Deeskalation
- kontinuierliche Beratung der Patienten
- Stärkung des Selbstmanagements
- Verlaufs-Dokumentation

Notfalltermin

- Diagnostik
- medizinische Akutversorgung
- ggf. Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie

VERhO-Teilnahme (3) Ablauf



Vorbereitungstermin

- Information des Patienten über das Projekt
- Diagnostik
- Basis-Dokumentation
- Einschreibung

Betreuungstermin

- Einleiten der Deeskalation
- Kontinuierliche Beratung der Patienten
- Stärkung des Selbstmanagements
- Verlaufs-Dokumentation

Ggf. Notfalltermin

- Diagnostik
- Medizinische Akutversorgung
- Ggf. Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie

VERhO-Teilnahme (4) Dokumentation

Die Dokumentation

Krankheitsspezifische Parameter

- Dauer der Erkrankung
- Anzahl druckschmerzhafter und geschwollener Gelenke
- visuelle Analogskala zum Schmerz und zur Krankheitsaktivität
- CRP und BSG
- Rheumafaktoren und anti-CCP2-Antikörper
- DAS28
- Erfüllung der ACR/EULAR Remissionskriterien (ja/nein)
- Grey-scale und PD-positive Synovitis in der Sonographie der Hände

Therapiespezifische Parameter

- Art und Dosis der synthetischen DMARDs
- Art und Dosis der biologischen DMARDs
- Verwendung von Glukokortikoiden
- Dauer der DMARD-Deeskalation
- UAW der Arzneimitteltherapie

Patientenbezogene Parameter

- Krankheitsaktivität (RADAI)
- Lebensqualität (EQ-5D)
- Funktionalität (FFbH)
- Depression (PHQ-9)
- Informationsbedarf und Verbesserung des Kenntnisstands der Patienten (OENAT)
- Zufriedenheit der Patienten bezogen auf die gemeinsame Entscheidungsfindung mit dem Arzt (ZAPA)

VERhO-Teilnahme (5) Dokumentation: Arztmodule

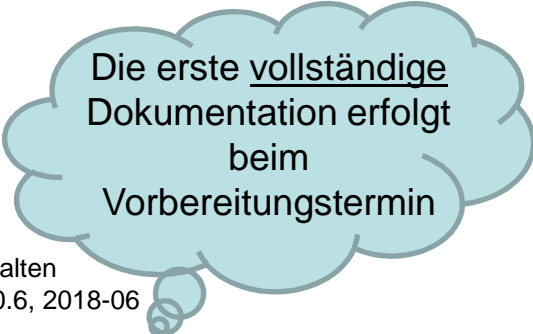
Die VERhO-Dokumentation umfasst folgende Arztmodule

- Befunde / BSG, CRP, Röntgen 1x pro Quartal
- Medikamente aktuell 1x pro Quartal
- Medikamente früher bei Bedarf
- Nebenwirkungen VERhO bei Bedarf
- DAS 28 / Weitere Befunde 1x pro Quartal
- Deeskalation VERhO empfohlen 1x pro Quartal
- (Nur bei Durchführung) US6 VERhO 1x pro Quartal

VERhO-Teilnahme (6) Dokumentation: Patientenmodule

Die VERhO-Dokumentation umfasst folgende Patientenmodule

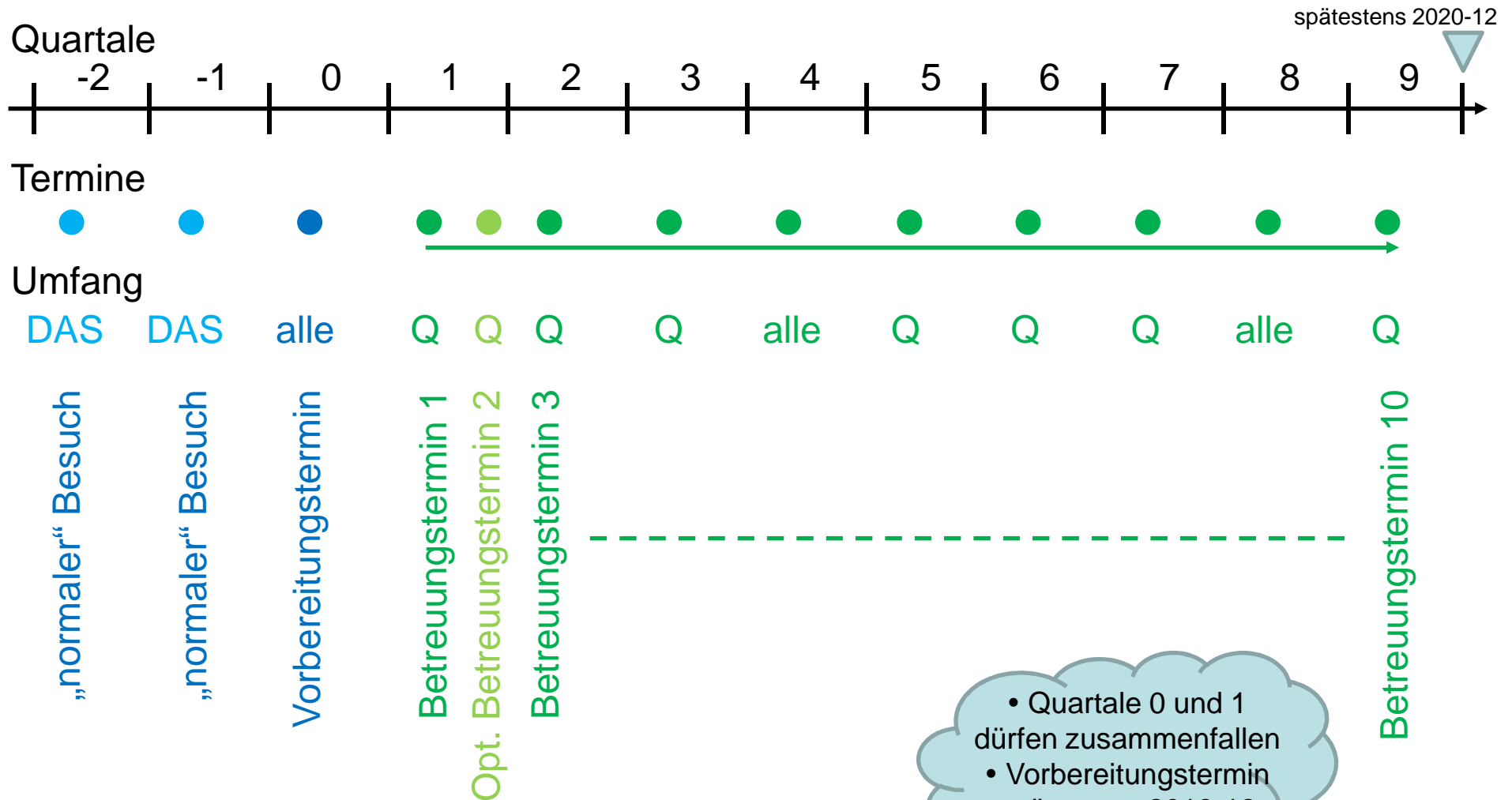
- Eigenbeurteilung (Aktivität, AU) 1x pro Quartal
- FFbH-PR (Funktion) 1x pro Jahr (4 Quartale)
- EuroQol EQ-5D (Lebensqualität) 1x pro Quartal
- RADAI (Aktivität) 1x pro Quartal
- PHQ-9 (Depression) 1x pro Quartal
- OENAT (Informationsbedürfnis) 1x pro Jahr (4 Quartale)



Die erste vollständige
Dokumentation erfolgt
beim
Vorbereitungstermin

VERhO-Teilnahme

Typischer Ablauf mit Deeskalation ohne Abbruch



• Quartale 0 und 1 dürfen zusammenfallen
 • Vorbereitungstermin spätestens 2018-12

DAS: mindestens DAS28 (für Vorbedingung „>= 6 Monate Remission“)
 Q: „1x pro Quartal“-Module in RheumaDok
 alle: Q plus „1x pro Jahr“ in RheumaDok

RheumaDok: Einschreibung des Patienten dokumentieren (1)

- Im Hauptformular finden Sie im Stammdatenbereich den Knopf „Vertrags-Stammdaten“.

The screenshot shows a patient registration form with the following fields and buttons:

- Nr:** 2001 (9-stellig, plus Prüfziffer, nur bei neuen Datensätzen änderbar)
- Name:** Neupain (Eingabe, max. 50 Zeichen)
- Diagnose:** (M05.-) chronische Polyarthritits, seropositi (Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen)
- Buttons:** Neuer Datensatz, 'Nr' s, Vertrags-Stammdaten (highlighted with a red box), Ergänzende Stammdaten, Armaturenbrett ein/aus
- Bottom Section:** Eingaben Arzt / Arzthelferin, Befunde (BSG, CRP, Röntgen), Medikamente (aktuell), kardiovaskuläre

- Weitere Angaben im Folgeformular „Vertrags-Stammdaten“ ...

RheumaDok: Einschreibung des Patienten dokumentieren (2) Vertrags-Stammdaten

Im unteren Teil des Formulars befinden sich die VERhO-Stammdaten.

- Bestätigen Sie zunächst die Einschlusskriterien

Ergänzende Stammdaten für VERhO ab 2018		
Einschlusskriterien: <small>(beide Kriterien müssen zur Einschreibung erfüllt sein!)</small>	Patient ist sein mindestens 6 Monaten in Remission (DAS28<2,6):	<input checked="" type="checkbox"/>
	Die Therapie enthält keine Cortisongabe:	<input checked="" type="checkbox"/>

- Markieren Sie den Patienten durch einen Haken bei „VERhO-Patient“. RheumaDok markiert nun die wichtigen Felder farbig.

VERhO-Patient: <input checked="" type="checkbox"/>	behandelnder Arzt: <input type="text"/> <small>(Auswahl möglich aus den Arzt-Einträgen, wo LANR nicht leer ist)</small>	LANR: <input type="text"/> <small>(bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)</small>
	Krankenkasse: <input type="text"/> <small>Auswahl aus den teilnehmenden Krankenkassen</small>	
	Krankenversicherungsnummer: <input type="text"/>	
	Deeskalationsgruppe: <input type="text"/> <small>Einmalige Auswahl, kann nachträglich nicht wieder geändert werden</small>	
	US6 Score wird erhoben: <input type="checkbox"/>	

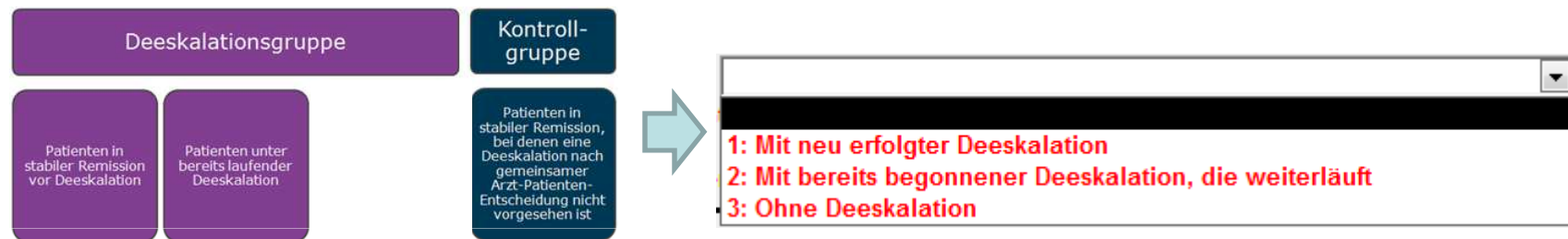
Zusätzlich:
Patient muss
mindestens 18 Jahre
alt sein

- Bearbeiten Sie die farbigen Pflichtfelder.

RheumaDok: Einschreibung des Patienten dokumentieren (3) Vertrags-Stammdaten

Spezielle Pflichtfelder

- Deeskalationsgruppe: Einmalige Auswahl (nicht nachträglich änderbar)



- US6 Score wird erhoben: Wenn Ultraschalluntersuchungen vorgesehen sind, bitte markieren US6 Score wird erhoben:

Danach schließen Sie das Vertragsdaten-Formular und dokumentieren die Untersuchungen des Vorbereitungstermins.

RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (1)

Farbumschlag / Ampelfunktion

Für VERhO-Patienten erscheint ein Hinweistext zur Teilnahme.
Hinweistext und relevante Module werden farbig markiert.

Nr: 4000

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Angerer **Vorname:** Franz **Geb Datum:** 25.11.1958 **Geschlecht:** m
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: (M05.) chronische Polyarthritis, seropositive
 Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertragspatient: VERhO **Erkrankungsbeginn:** 09 / 2010 **Erfasst am:** 17.06.2018
 Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
<input type="button" value="Kerndokumentation"/>	<input type="button" value="kardiovaskuläres Risiko"/>	<input type="button" value="MAT4"/>	<input type="button" value="Deeskalation VERhO"/>	<input type="button" value="Nebenwirkungen VERhO"/>	<input type="button" value="US6 VERhO"/>	<input type="button" value="US7"/>	<input type="button" value="Leitlinie RA"/>

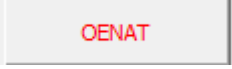
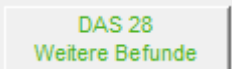
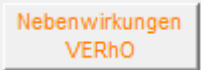
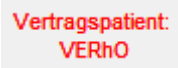

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ
<input type="button" value="Kerndokumentation Kurzfragebogen"/>	<input type="button" value="FACIT-Erschöpfung"/>	<input type="button" value="PSQI"/>	<input type="button" value="PHQ-9"/>	<input type="button" value="V"/>	<input type="button" value="W"/>
<input type="button" value="pers. Leerformulare drucken"/>	<input type="button" value="Impfungen"/>	<input type="button" value="OENAT"/>	<input type="button" value="V"/>	<input type="button" value="W"/>	<input type="button" value="W"/>

Auswertungen

Der Farbumschlag bezieht sich immer auf den ausgewählten Patienten

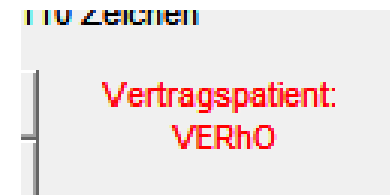
RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (2)

Farbumschlag / Ampelfunktion: Bedeutung der Farben

- Knopffarbe Rot: Dokumentation für Termin im laufenden Quartal oder Jahr (=4 Quartale) fehlt. 
- Knopffarbe Grün: Dokumentation für Termin im laufenden Quartal oder Jahr (=4 Quartale) ist erledigt. 
- Knopffarbe Orange: Dieses Modul ist potenziell wichtig für VERhO, wenn zutreffend, bitte unbedingt ausfüllen. 
- Hinweistext Rot: Dokumentation für Termin im laufenden Quartal oder Jahr (=4 Quartale) ist noch nicht komplett erledigt. 
- Hinweistext Grün: Dokumentation für Termin im laufenden Quartal oder Jahr (=4 Quartale) ist komplett erledigt. 

RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (3) Ampelfunktion

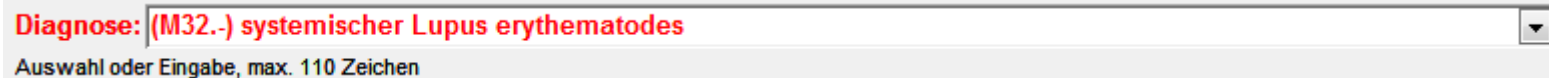
- Die Ampelfunktion (Farbumschlag auf rot oder grün) berücksichtigt die prüfbaren Teile der vertragsgemäßen Dokumentation.
- Die Anzeige bezieht sich immer auf das laufende Quartal bzw. das laufende Jahr (=laufendes Quartal plus die 3 zurückliegenden Quartale). Ausnahmen:
 - Bei einem Vorbereitungstermin ist in allen Modulen zu dokumentieren.
 - Bei einem Notfalltermin werden Anti-CCP, Anti-MCV, RF, FFbH und OENAT nicht geprüft.
 - Ein „kein VERhO-Termin“ wird nicht geprüft.
- Der Hinweistext fungiert als Summenanzeige



RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (6) Zusätzliche Prüfungen

Zusätzliche Fehlerhinweise :

- Ist keine in VERhO eingeschlossene Diagnose angegeben, wird die Diagnose rot eingefärbt

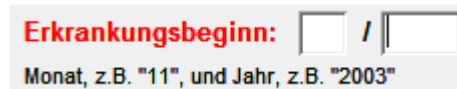


Diagnose: (M32.-) systemischer Lupus erythematodes
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen

In VERhO eingeschlossene Diagnosen sind

- (M05.-) chronische Polyarthrit, seropositive
- (M06.0-) chronische Polyarthrit, seronegative
- (M06.9-) chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet

- Ist keine Erkrankungsbeginn angegeben, wird dieses Feld rot eingefärbt



Erkrankungsbeginn: /
Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003"

RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (4) Patientenübergreifend: Vollständigkeitsanzeige

Sind in Bezug auf das aktuelle Quartal Termine mit unvollständigen VERhO-Datensätzen vorhanden, wird deren Anzahl angezeigt.

- Ist ein Besuch eines VERhO-Patienten dokumentiert (= Befunde-Datensatz angelegt), läuft die gleiche Prüfung wie beim Farbumschlag der Knöpfe. Ist das Gesamtergebnis für den Patienten „rot“, so wird dies gezählt.
- Die Anzeige erfolgt ggf. im Hauptformular rechts unten in roter Farbe.



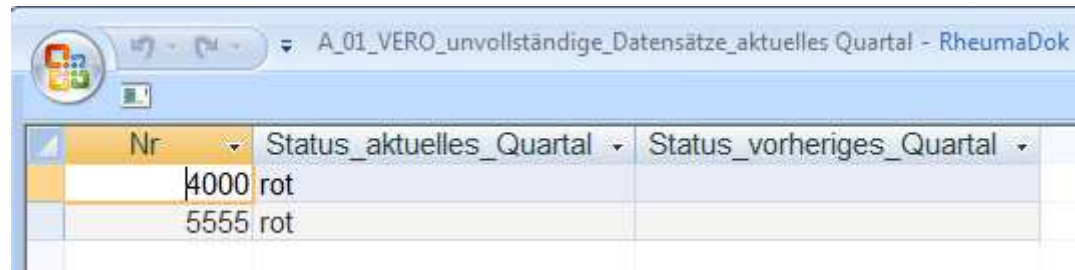
RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (5) Patientenübergreifend: Vollständigkeitsanzeige

- Knopf und Text sind nur sichtbar, wenn es (zu Besuchen von VERhO-Patienten im laufenden Quartal) unvollständige VERhO-Datensätze gibt.

Die Anzeige erfolgt bei allen Patienten!




- Drückt man den Knopf, wird eine Liste der Patientennummern mit unvollständigen VERhO-Datensätzen aufgeblendet.

A screenshot of a software window titled 'A_01_VERO_unvollständige_Datensätze_aktuelles_Quartal - RheumaDok'. The window displays a table with three columns: 'Nr', 'Status_aktuelles_Quartal', and 'Status_vorheriges_Quartal'. The table contains two rows of data.

Nr	Status_aktuelles_Quartal	Status_vorheriges_Quartal
4000	rot	
5555	rot	

Vollständigkeitsanzeige
ist unabhängig vom
ausgewählten Patienten

RheumaDok: Arbeitshilfen im Hauptformular (7) Highlights



Qualität &
Produktivität

- Wenn Sie einen VERhO-Patienten angewählt haben, geben Ihnen Farbumschlag und Ampelfunktion eine gute Übersicht über den Fortschritt der vertragsgemäßen Dokumentation für diesen Patienten.
- Bei jedem Patienten, auch bei Nicht-Teilnehmern, sehen Sie mit der Vollständigkeitsanzeige auf einen Blick, ob Sie noch offene Punkte für die vertragsgemäße Dokumentation zu erledigen haben.
- Weitere Hilfestellung durch Aufmerksamkeitsfarben finden Sie, wo nötig, in den Einzelformularen. (Beispiel nachfolgend)

Beispiel Befunde / BSG, CRP, Röntgen (1)

Knopf im Hauptformular

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERHO Erkrankungsbeginn: / Erfasst am:
 Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERHO	Nebenwirkungen VERHO	US6 VERHO	MASES	LEI
						KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation	Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung
		Impfungen	OENAT				DLQI
							PPQ

Beispiel Befunde / BSG, CRP, Röntgen (2) Archivdatensatz

RheumaDok: F_05_Befunde - RheumaDok

Patient Nr.: 4000 Name: Angerer Vorname: Franz Geburtsdatum: 25.11.1958

Wie beurteilen Sie die aktuelle Krankheitsaktivität des Patienten?
Bitte geben Sie auf der Skala Ihre Einschätzung der aktuellen Krankheitsaktivität zwischen Minimal (= keine Krankheitsaktivität) und Maximal (= stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität) an, indem Sie mit der Maus den Schieberegler entsprechend setzen.

Keine Krankheitsaktivität | Minimal | Maximal | Stärkste vorstellbare Krankheitsaktivität

BSG (1. Stunde) CRP [mg/dl] (Wertebereich 0,0 bis 99,9)

Anti-CCP [RE/ml] (Wertebereich 0,05 bis 200,00) positiv negativ

Anti-MCV [RE/ml] (Wertebereich 0 bis 1000) positiv negativ

Rheumafaktor positiv negativ

HLA-B27-Status positiv negativ (für Kerndokumentation ab 2016)

Röntgen-Eingabe

Arthritische Direktzeichen Hände
Nein Ja Wenn Ja besser gleich schlechter als vor Monaten

Arthritische Direktzeichen Vorfüße
Nein Ja Wenn Ja besser gleich schlechter als vor Monaten

Nur für VERhO: **Art des Termins:** Vorbereitungstermin Betreuungstermin
 optionaler Betreuungstermin 2 Notfalltermin kein VERhO-Termin

Weitere technische Befunde:
(Klartext-Eingabe, neue Zeile mit <Strg><Return>)

erfasst von: am: 27.04.2018

Archiv-Datensatz

Datensatz: 22 von 22 | Kein Filter | Suchen

Aufmerksamkeitsfarbe Rot für alle VERhO-Pflichtangaben

Spezielle VERhO-Druckansicht

Anti-CCP und Anti-MCV bzw. BSG und CRP müssen nicht gleichzeitig angegeben werden

Beispiel Befunde / BSG, CRP, Röntgen(3) Highlights

Qualität &
Produktivität

- Die für VERhO relevanten Daten sind rot markiert.
Der Farbumschlag im Hauptformular berücksichtigt, dass
 - Anti-CCP (Wert) oder Anti-MCV (Wert), und RF erstmals beim Vorbereitungstermin angegeben werden müssen, danach 1x pro Jahr, aber nicht bei einem Notfalltermin
 - bei jedem Termin BSG oder CRP anzugeben sind.
- Unten im Formular geben Sie an, um welchen Termin innerhalb des VERhO-Ablaufs es sich handelt. Das erleichtert die ordnungsgemäße Teilnahme.

Nur für VERhO: **Art des Termins:** Vorbereitungstermin Betreuungstermin
 optionaler Betreuungstermin 2 Notfalltermin kein VERhO-Termin

Beispiel Medikamente aktuell (1)

Knopf im Hauptformular

Nr:

Eingabe, numerisch
(nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: **Vorname:** **Geb Datum:** **Geschlecht:**

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose:

Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertragspatient: VERhO **Erkrankungsbeginn:** / **Erfasst am:**

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
<input type="button" value="Kerndokumentation"/>	<input type="button" value="kardiovaskuläres
Risiko"/>	<input type="button" value="MAT4"/>	<input type="button" value="Deeskalation
VERhO"/>	<input type="button" value="Nebenwirkungen
VERhO"/>	<input type="button" value="US6
VERhO"/>	<input type="button" value="MASSES"/>	<input type="button" value="LEI"/>
						<input type="button" value="KOF"/>	<input type="button" value="PsA-Bewertung
(MDA-Rechner)"/>

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
<input type="button" value="Kerndokumentation
Kurzfragebogen"/>	<input type="button" value="FACIT-Erschöpfung"/>	<input type="button" value="PSQI"/>	<input type="button" value="PHQ-9"/>	<input type="button" value="PHQ-2"/>	<input type="button" value="WHO-5"/>	<input type="button" value="PsA Eigenbeurteilung"/>	<input type="button" value="PsAID12"/>
	<input type="button" value="Impfungen"/>	<input type="button" value="OENAT"/>				<input type="button" value="DLQI"/>	<input type="button" value="PPQ"/>

Beispiel Medikamente aktuell (2) Archivdatensatz

RheumaDok: F_04_Medikamente2014 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

LEP 20 1 03 2014
 Methotrexat oral MTX_o
 Methotrexat parenteral MTX_p 25 1 12 2013
 Mycophenolat Mofetil MMF
 Sulfasalazin SSZ
 oder
 Keine konventionelle Basistherapie
Basistherapie mit tsDMARDs
 Apremilast APR
 Baricitinib BAR
 Tofacitinib TOF
Basistherapie mit Biologika
 Biologika verordnet

Glucocorticoide
 Prednisolonäquivalenz aktuell [mg/Tag] 20 langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate) seit Monat Jahr
 temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"):
 Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon: Gelenke (Freitext):
 Intraartikuläre Injektion von Dexametason:
 Prednison MR (verzögertes Wirkprinzip):

Sonstige Medikamente
 Einnahmeschema kontinuierlich / bei Bedarf
 NSAR Osteoporoseprophylaxe (Calcium/Vitamin D3)
 Selektive Cox-2-Hemmer Osteoporosetherapie
 Celecoxib Antidiabetika
 Etoricoxib Antihypertonika
 Opiode cardial wirksame Medikamente
 Andere Analgetika bronchopulmonal wirksame Medikamente
 Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol
 keine sonstigen Medikamente

erfasst von: de la Camp am: 18.03.2014
Archiv-Datensatz

Datensatz: 3 von 3 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access

Aufmerksamkeitsfarbe Rot für alle VERhO-Pflichtangaben

Spezielle VERhO-Druckansicht

Abkürzung zu „Medikamente früher“

Beispiel Medikamente aktuell (3)

Archivdatensatz, oben

RheumaDok: F_04_Medikamente2014 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Aktuelle Medikation vom 18.03.2014

Freiname	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall				seit	
			x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	Monat	Jahr
Basistherapie konventionell mit csDMARDs								
Auranofin	<input type="checkbox"/> AUR							
Azathioprin	<input type="checkbox"/> AZA							
Chloroquin	<input type="checkbox"/> CQ							
Cyclophosphamid	<input type="checkbox"/> CYC							
Ciclosporin A	<input type="checkbox"/> CSA							
D-Penicillamin	<input type="checkbox"/> DPA							
Hydroxychloroquin	<input type="checkbox"/> HCQ							
intramuskuläres Gold	<input type="checkbox"/> IMG							
Leflunomid	<input checked="" type="checkbox"/> LEF	20	1				03	2014
Methotrexat oral	<input type="checkbox"/> MTX_o							
Methotrexat parenteral	<input checked="" type="checkbox"/> MTX_p	25			1		12	2013
Mycophenolat Mofetil	<input type="checkbox"/> MMF							
Sulfasalazin	<input type="checkbox"/> SSZ							
oder								
Keine konventionelle Basistherapie	<input type="checkbox"/>							
Basistherapie mit tsDMARDs								
Apremilast	<input type="checkbox"/> APR							
Baricitinib	<input type="checkbox"/> BAR							
Tofacitinib	<input type="checkbox"/> TOF							
Basistherapie mit Biologika								
Biologika verordnet	<input type="checkbox"/>	Biologika bearbeiten						
Glucocorticoide								
Prednisolonäquivalenz	<input checked="" type="checkbox"/>	aktuell [mg/Tag]	20	langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate)		seit		
temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"): <input type="checkbox"/>								
Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon:	<input type="checkbox"/>	Gelenke						
Intraartikuläre Injektion von Dexametason:	<input type="checkbox"/>	(Freitext):						

Datensatz: 3 von 3 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access

DE 00:36

Beispiel Medikamente aktuell (4) Neuer „heutiger“ Datensatz

RheumaDok: F_04_Medikamente2014 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

LEHENSSTADIUM

Methotrexat oral MTX_o

Methotrexat parenteral MTX_p

Mycophenolat Mofetil MMF

Sulfasalazin SSZ

oder

Keine konventionelle Basistherapie

Basistherapie mit tsDMARDs

Apremilast APR

Baricitinib BAR

Tofacitinib TOF

Basistherapie mit Biologika

Biologika verordnet [Biologika bearbeiten](#)

Glucocorticoide

Prednisolonäquivalenz **aktuell [mg/Tag]**

langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate) **seit**

temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"):

Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon: **Gelenke (Freitext):**

Intraartikuläre Injektion von Dexametason:

Prednison MR (verzögertes Wirkprinzip):

Sonstige Medikamente

NSAR Osteoporoseprophylaxe (Calcium/Vitamin D3)

Selektive Cox-2-Hemmer Osteoporosetherapie

Celecoxib Antidiabetika

Etoricoxib Antihypertonika

Opiode cardial wirksame Medikamente

Andere Analgetika bronchopulmonal wirksame Medikamente

Sonstige Dauermedikation mit

keine sonstigen Medikamente

aktuell [mg/Tag] **langfristig [mg/Tag]** **seit**

Druckansicht für VERhO

erfasst von: am: 29.04.2018

[Zum ersten Archivsatz](#) [Druckansicht](#)

[Absetzgrund](#) [Datensatz speichern](#) [Zurück](#)

Datensatz: 4 von 4 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access

Beispiel Medikamente aktuell (5) Neuer „heutiger“ Datensatz, oben

RheumaDok: F_04_Medikamente2014 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Aktuelle Medikation vom 29.04.2018

Freiname	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall				seit		←	Vorherige Medikation vom 18.03.2014									
			x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	Monat	Jahr		Einzel-D. [mg]	x mal täglich	alle x Tage	x mal wchnl.	alle x Wchn.	seit Monat	Jahr			
Basistherapie konventionell mit csDMARDs																			
Auranofin	<input type="checkbox"/> AUR								←										
Azathioprin	<input type="checkbox"/> AZA								←										
Chloroquin	<input type="checkbox"/> CQ								←										
Cyclophosphamid	<input type="checkbox"/> CYC								←										
Ciclosporin A	<input type="checkbox"/> CSA								←										
D-Penicillamin	<input type="checkbox"/> DPA								←										
Hydroxychloroquin	<input type="checkbox"/> HCQ								←										
intramuskuläres Gold	<input type="checkbox"/> IMG								←										
Leflunomid	<input type="checkbox"/> LEF								←	<input checked="" type="checkbox"/>	20	1					03	2014	
Methotrexat oral	<input type="checkbox"/> MTX_o								←	<input checked="" type="checkbox"/>	25			1			12	2013	
Methotrexat parenteral	<input type="checkbox"/> MTX_p								←										
Mycophenolat Mofetil	<input type="checkbox"/> MMF								←										
Sulfasalazin	<input type="checkbox"/> SSZ								←										
Keine konventionelle Basistherapie	<input type="checkbox"/>								←										
Basistherapie mit tsDMARDs																			
Apremilast	<input type="checkbox"/> APR								←										
Baricitinib	<input type="checkbox"/> BAR								←										
Tofacitinib	<input type="checkbox"/> TOF								←										
Basistherapie mit Biologika																			
Biologika verordnet	<input type="checkbox"/>								←	<input type="button" value="Biologika bearbeiten"/>									
Glucocorticoide																			
Prednisolonäquivalenz	<input type="checkbox"/>		aktuell [mg/Tag]		langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate)		seit Monat	Jahr	←	<input checked="" type="checkbox"/>	aktuell [mg/Tag]	langfristig [mg/Tag]	seit Monat	Jahr					
temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"):	<input type="checkbox"/>										20								
Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon:	<input type="checkbox"/>																		
Intraartikuläre Injektion von Dexametason:	<input type="checkbox"/>																		

Datensatz: 4 von 4 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access

Vorherige
Medikamenten-
Aufnahme, mit
Möglichkeit der
Übernahme

Knopf für
Folgeformular
„Biologika“

Beispiel Medikamente aktuell (6)

Gesondertes Folgeformular für Biologika

F_04_Biologika2014_Popup

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970


Aktuelle Medikation vom 04.11.2017

Freiname (Handelsn.)	sc	iv	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall			seit Monat Jahr	
					x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.		
Basistherapie mit Biologika									
Abatacept (Orencia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ABC						<input type="checkbox"/>
Adalimumab (Humira)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ADM						<input type="checkbox"/>
Anakinra (Kineret)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AK						<input type="checkbox"/>
Belimumab (Benlysta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BEL						<input type="checkbox"/>
Canakinumab (Ilaris)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CAN						<input type="checkbox"/>
Certolizumab (Cimzia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CEZ						<input type="checkbox"/>
Etanercept (Enbrel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ETC						<input type="checkbox"/>
Golimumab (Simponi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	GOM						<input type="checkbox"/>
Infliximab (Remicade)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INX						<input type="checkbox"/>
Rituximab (MabThera)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RIT						<input type="checkbox"/>
Sarilumab (Kevzara)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SAR						<input type="checkbox"/>
Secukinumab (Cosentyx)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SEC						<input type="checkbox"/>
Tocilizumab (RoActemra)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TOZ						<input type="checkbox"/>
Ustekinumab (Stelara)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	UST						<input type="checkbox"/>
anderes Biosimilar (Handelsname): ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sim						<input type="checkbox"/>


Vorherige Medikation vom 18.04.2015

Freiname (Handelsn.)	sc	iv	D. [mg]	x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	seit Monat Jahr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> </					

Beispiel Medikamente aktuell (7) Highlights



**Qualität &
Produktivität**

- VERhO-relevante Angaben sind mit der Aufmerksamkeitsfarbe Rot gekennzeichnet
- Im „heutigen Datensatz“ können mit einem Klick auf  die Daten aus der vorherigen Aufnahme übernommen werden. Dann müssen nur noch Änderungen erfasst werden. Dies gilt auch für das Biologika-Folgeformular.
- Wenn Sie auf „Absetzgrund“ drücken, springt RheumaDok direkt in das Modul „Medikamente früher“, so dass Sie auch gleich den Absetzgrund dokumentieren oder frühere Einträge nachschlagen können.

Beispiel Medikamente früher (1)

Dokumentation der Absetzgründe: Knopf im Hauptformular

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
 Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: VERHO Erkrankungsbeginn: / Erfasst am:
 Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus RA, andere SpA SLE Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERHO	Nebenwirkungen VERHO	US6 VERHO	MASES	LEI
						KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung	PsAID12
	Impfungen	OENAT				DLQI	PPQ

Beispiel Medikamente früher (2)

Oben: Ein einziger Datensatz für konventionelle DMARDs

RheumaDok: F_04_frühere_Medikamente2017 - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Freiname	Abkürzung	Absetzgrund						Text Sonstiges	verordnet bis		Für Kerndoku ab 2014: Wichtigster Absetzgrund
		Remission	Nebenwirkungen	Wirkverlust	Non Compliance	Kinderwunsch/Schwangerschaft	Sonstiges		Monat	Jahr	
csDMARDs											
Auranofin	AUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Azathioprin	AZA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Chloroquin	CQ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Cyclophosphamid	CYC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Ciclosporin A	CSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
D-Penicillamin	DPA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Hydroxichloroquin	HCQ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
intramuskuläres Gold	IMG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Leflunomid	LEF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Methotrexat oral	MTX_o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Methotrexat parenteral	MTX_p	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Mycophenolat Mofetil	MMF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Sulfasalazin	SSZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
tsDMARDs											
Apremilast	APR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Baricitinib	BAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Tofacitinib	TOF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Glucocorticoide											

Bemerkung:

erfasst von: [] am: 29.07.2017

Datensatz: 1 von 1 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access Filtered

22:07

Beispiel Medikamente früher (3)

Unten: Ein einziger Datensatz für Biologika

RheumaDok: F_04_frühere_Medikamente2017 - RheumaDok

Freiname (Handelsname)	Ab-kürzung	Rem	Nebe-wirk	Wirk-veru	Non-Com	Kind-Schw	Sons	Text Sonstiges	verordnet bis Monat Jahr	Für Kemdok ab 2014: Wichtigster Absetzgrund
bDMARDS										
Abatacept (Orencia)	ABC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Adalimumab (Humira)	ADM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Adalimumab ()	ADM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Anakinra (Kineret)	AK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Belimumab (Benlysta)	BEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Canakinumab (Ilaris)	BEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Certolizumab (Cimzia)	CEZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Etanercept (Enbrel)	ETC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Etanercept ()	ETC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Golimumab (Simponi)	GOM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Infliximab (Remicade)	INX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Infliximab ()	INX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Rituximab (MabThera)	RIT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Rituximab ()	RIT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Sarilumab (Kevzara)	SAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Secukinumab (Cosentyx)	SEC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Tocilizumab (RoActemra)	TOZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Ustekinumab (Stelara)	UST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
andere Biosimilare										
Biosimilar 1	Wirkstoff: Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Biosimilar 2	Wirkstoff: Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

erfasst von: am: 29.07.2017

Archiv-Datensatz

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Berechnung läuft ... Num Unterstützt von Microsoft Office Access Filtered

Beispiel Medikamente früher (4) Highlights

Qualität &
Produktivität

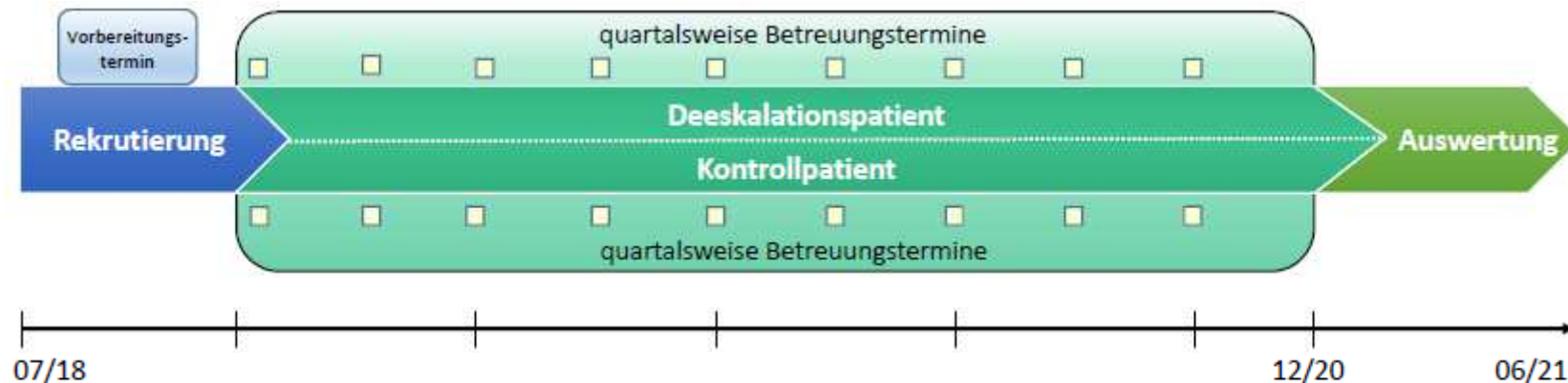
- Wegen besserer Übersichtlichkeit zweigeteiltes Formular, konventionelle DMARDS oben, Biologika unten.
- Jeweils bis zu 6 Absatzgründe dokumentierbar

Absetzgrund						
Remission	Nebenwirkungen	Wirkverlust	Non Compliance	Kinderwunsch/Schwangerschaft	Sonstiges	Text Sonstiges
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

- Knopf „Datensatz speichern“ aktualisiert automatisch das jeweilige „erfasst am“-Datum.

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (1)

Zur Erinnerung: Ablauf



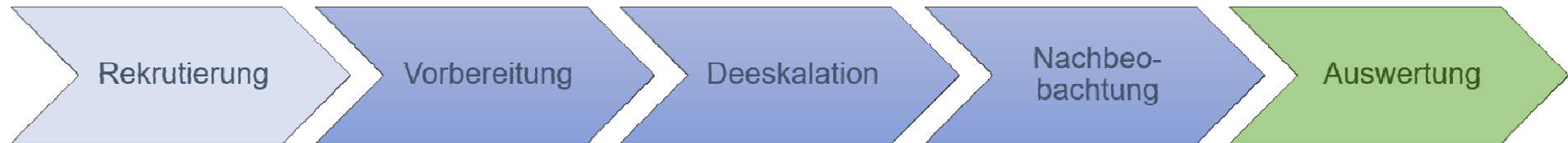
- Vorbereitungstermin**
- Information der Patienten über das Projekt
 - Diagnostik
 - Basis-Dokumentation
 - Einschreibung

- Betreuungstermin**
- Einleiten der Deeskalation
 - kontinuierliche Beratung der Patienten
 - Stärkung des Selbstmanagements
 - Verlaufs-Dokumentation

- Notfalltermin**
- Diagnostik
 - medizinische Akutversorgung
 - ggf. Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (1)

Zur Erinnerung: Ablauf



Vorbereitungstermin

- Information des Patienten über das Projekt
- Diagnostik
- Basis-Dokumentation
- Einschreibung

Betreuungstermin

- Einleiten der Deeskalation
- Kontinuierliche Beratung der Patienten
- Stärkung des Selbstmanagements
- Verlaufs-Dokumentation

Ggf. Notfalltermin

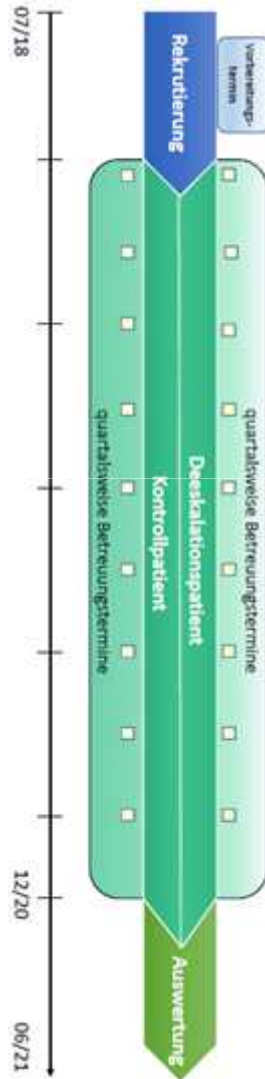
- Diagnostik
- Medizinische Akutversorgung
- Ggf. Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (2) Ablauf

Ablauf mit bis zu 11 regulären Terminen:

- 1 Vorbereitungstermin mit Einschreibung des Patienten, Auswahl einer Deeskalationsgruppe und Deeskalationsstrategie, sowie kompletter Dokumentation
- 9 quartalsweise Betreuungstermine mit Dokumentation (und wenn nötig Abbruch), sowie Einstellung der Medikation gemäß der Deeskalationsstrategie
- Ein optionaler Betreuungstermin im 1. Quartal der Deeskalation
- Falls nötig, zusätzlich Notfalltermin (und ggf. Abbruch)

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (3) Ein Datensatz für eine komplette Deeskalation



Neurologie / 3.0. Deeskalation VERhO - Rheumafach

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain Vero Vorname: Zwei Geburtsdatum: 28.03.1970

Vorgabe: In jeder Phase Deeskalation eine stabile Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten - shared decision

VERhO Umsetzung der Deeskalation Strategie: 2. Nachschweren Halierung SCHMARD / SCHMARD / SCHMARD / SCHMARD

Rekrutierung normale Medikation

Vorbereitungstermin: 01.07.2014 mit DAS2B 1 C 10 und FFMH 1 60 %
 Basistherapie konventionell: 01.04.2014 Nichtsteroidale Antirheumatika, 31 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013
 Basistherapie mit Biologika: 01.08.2014 Adalimumab Kurat., 30 mg alle 2 Wochen, seit 08.2014
 Escorcorotide: 01.08.2014 Prednisolon/steroid äquival 20 mg/Tag
 Sonstige Medikamente: 01.08.2014 Sonstige Dauermedikation mit Paracetamol

Schritt 1 Halierung SCHMARD
 Start: 01.09.2014 mit DAS2B 1 3/2 und FFMH 1 60 %
 Basistherapie konventionell: 01.08.2014 Nichtsteroidale Antirheumatika, 31 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013
 Basistherapie mit Biologika: 01.08.2014 Adalimumab Kurat., 30 mg alle 2 Wochen, seit 08.2014
 Escorcorotide: 01.08.2014 Prednisolon/steroid äquival 20 mg/Tag
 Sonstige Medikamente: 01.08.2014 Sonstige Dauermedikation mit Paracetamol

3 Monate bei Abbruch, Ende

Schritt 2 Halierung SCHMARD
 Start: 01.12.2014 mit DAS2B 1 3/2 und FFMH 1 61 %
 Basistherapie konventionell: 01.12.2014 Nichtsteroidale Antirheumatika, 31 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013
 Basistherapie mit Biologika: 01.12.2014 Adalimumab Kurat., 30 mg alle 2 Wochen, seit 08.2014
 Escorcorotide: 01.12.2014 Prednisolon/steroid äquival 20 mg/Tag
 Sonstige Medikamente: 01.12.2014 Sonstige Dauermedikation mit Paracetamol

3 Monate bei Abbruch, Ende

Schritt 3 Keine Änderung der Medikation
 Start: 01.03.2015 mit DAS2B 1 3/2 und FFMH 1 62 %
 Basistherapie konventionell: 01.03.2015 Nichtsteroidale Antirheumatika, 31 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013
 Basistherapie mit Biologika: 01.03.2015 Adalimumab Kurat., 30 mg alle 2 Wochen, seit 08.2014
 Escorcorotide: 01.03.2015 Prednisolon/steroid äquival 20 mg/Tag
 Sonstige Medikamente: 01.03.2015 Sonstige Dauermedikation mit Paracetamol

3 Monate bei Abbruch, Ende

Schritt 4 Keine Änderung der Medikation
 Start: 01.06.2015 mit DAS2B 1 3/2 und FFMH 1 63 %
 Basistherapie konventionell: 01.06.2015 Nichtsteroidale Antirheumatika, 31 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013
 Basistherapie mit Biologika: 01.06.2015 Adalimumab Kurat., 30 mg alle 2 Wochen, seit 08.2014
 Escorcorotide: 01.06.2015 Prednisolon/steroid äquival 20 mg/Tag
 Sonstige Medikamente: 01.06.2015 Sonstige Dauermedikation mit Paracetamol

3 Monate bei Abbruch, Ende

Schritt 5 Absetzen SCHMARD
 Start: 01.09.2015 mit DAS2B 1 3/2 und FFMH 1 64 %
 Basistherapie konventionell: 01.08.2015 Nichtsteroidale Antirheumatika, 31 mg alle 2 Wochen, seit 08.2014
 Basistherapie mit Biologika: 01.08.2015 Adalimumab Kurat., 30 mg alle 2 Wochen, seit 08.2014
 Escorcorotide: 01.08.2015 Prednisolon/steroid äquival 20 mg/Tag
 Sonstige Medikamente: 01.08.2015 Sonstige Dauermedikation mit Paracetamol

3 Monate bei Abbruch, Ende

Schritt 6 Absetzen SCHMARD
 Start: 01.12.2015 mit DAS2B 1 3/2 und FFMH 1 60 %
 Escorcorotide: 01.12.2015 Prednisolon/steroid äquival 20 mg/Tag
 Sonstige Medikamente: 01.12.2015 Sonstige Dauermedikation mit Paracetamol

3 Monate bei Abbruch, Ende

Schritt 7 Keine Änderung der Medikation
 Start: 01.03.2016 mit DAS2B 1 3/2 und FFMH 1 61 %
 Escorcorotide: 01.03.2016 Prednisolon/steroid äquival 20 mg/Tag
 Sonstige Medikamente: 01.03.2016 Sonstige Dauermedikation mit Paracetamol

3 Monate bei Abbruch, Ende

Schritt 8 Keine Änderung der Medikation
 Start: 01.06.2016 mit DAS2B 1 3/2 und FFMH 1 62 %
 Escorcorotide: 01.06.2016 Prednisolon/steroid äquival 20 mg/Tag
 Sonstige Medikamente: 01.06.2016 Sonstige Dauermedikation mit Paracetamol

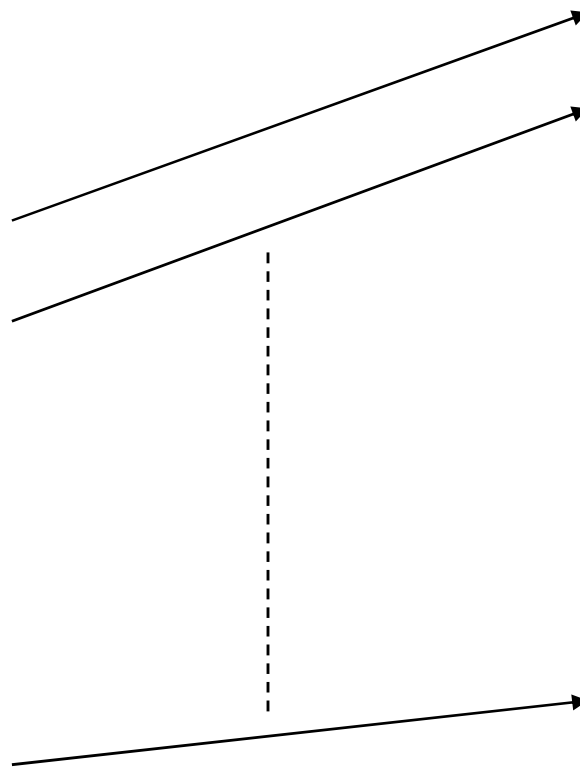
3 Monate bei Abbruch, Ende

Therapie danach
 Escorcorotide: 01.08.2016 Prednisolon/steroid äquival 20 mg/Tag
 Sonstige Medikamente: 01.08.2016 Sonstige Dauermedikation mit Paracetamol

Deeskalation gestartet (Schritt 1) am: 01.09.2014
 Deeskalation abgeschlossen am:

erfasst von: am: 22.03.2017
 Zur nächsten Deeskalation:
 (weiter) (zurück)
 Drucken/Drucken
 Deeskalation/Deeskalation
 Zurück

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (3) Ein Datensatz für eine komplette Deeskalation



VERhO - Umsetzung der Deeskalation

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain Vero Vorname: Zwei Geburtsdatum: 28.03.1970

Vorgabe: In jeder Phase Deeskalation eine stabile Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten - shared decision

VERhO - Umsetzung der Deeskalation Strategie: 2. Nachschiebende Halterung sGMARD / sGMARD / sGMARD / sGMARD

Rekrutierung normale Medikation

Vorbereitung

Start: 01.09.2014 mit DAS2B 3.20 und FFMH 60 %

Schritt 1 Halterung sGMARD

Start: 01.09.2014 mit DAS2B 3.20 und FFMH 60 %

Schritt 2 Halterung sGMARD

Start: 01.12.2014 mit DAS2B 3.20 und FFMH 61 %

Schritt 3 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.03.2015 mit DAS2B 3.20 und FFMH 62 %

Schritt 4 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.06.2015 mit DAS2B 3.20 und FFMH 63 %

Schritt 5 Absetzen sGMARD

Start: 01.09.2015 mit DAS2B 3.20 und FFMH 64 %

Schritt 6 Absetzen sGMARD

Start: 01.12.2015 mit DAS2B 3.20 und FFMH 60 %

Schritt 7 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.03.2016 mit DAS2B 3.20 und FFMH 61 %

Schritt 8 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.06.2016 mit DAS2B 3.20 und FFMH 62 %

Therapie danach

Deeskalation gestartet (Schritt 1) am: 01.09.2014

Deeskalation abgeschlossen am:

abgesetzt von: am: 22.03.2017

Zur nächsten Deeskalation: Drückwacht

Zurück

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (4)

Knopf im Hauptformular

Nr:

Eingabe, numerisch
(nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: **Vorname:** **Geb Datum:** **Geschlecht:**

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose:

Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertragspatient: VERhO **Erkrankungsbeginn:** / **Erfasst am:**

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	DAPSA Weitere Befunde
Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	MAT4	Deeskalation VERhO	Lebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	MASES	LEI
						KOF	PsA-Bewertung (MDA-Rechner)

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	EARP	PEST
Kerndokumentation Kurzfragebogen	FACIT-Erschöpfung	PSQI	PHQ-9	PHQ-2	WHO-5	PsA Eigenbeurteilung	PsAID12
	Impfungen	OENAT				DLQI	PPQ

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (5)

Beispiel: Eine komplette Deeskalation

RheumaDok: F_60_Deescalation VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain-Vero Vorname: Liane Geburtsdatum: 28.03.1960

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

VERhO Umsetzung der Deeskalation Strategie: 2: Nacheinander Halbierung sDMARD / bDMARD / sDMARD / bDMARD

Rekrutierung normale Medikation

Vorbereitungs-termin: 01.09.2018 mit DAS28: 2.54 und FFbH: 80 %

Basistherapie konventionell	01.09.2018	Methotrexat parenteral, 5 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013
Basistherapie mit Biologika	01.09.2018	Adalimumab (Humira), 30 mg alle 3 Wochen, seit 06.2014
Sonstige Medikamente	01.09.2018	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

Schritt 1 Halbierung sDMARD

Start: 01.12.2018 mit DAS28: 2.59 und FFbH: 81 %

Basistherapie konventionell	01.12.2018	Methotrexat parenteral, 5 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013
Basistherapie mit Biologika	01.12.2018	Adalimumab (Humira), 15 mg alle 3 Wochen, seit 06.2014
Sonstige Medikamente	01.12.2018	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Optionaler 2. Betreuungstermin: 3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 2 Halbierung bDMARD

Start: 01.03.2019 mit DAS28: 2.58 und FFbH: 82 %

Basistherapie konventionell	01.03.2019	Methotrexat parenteral, 5 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013
Basistherapie mit Biologika	01.03.2019	Adalimumab (Humira), 15 mg alle 3 Wochen, seit 06.2014
Sonstige Medikamente	01.03.2019	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Medikamente aktuell
Datensatz speichern

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access | Filtered

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (6)

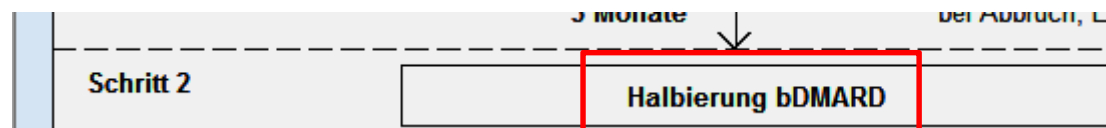
Detail: Auswahl der Deeskalationsstrategie und Abarbeitung

- Nach dem Anlegen eines neuen Datensatzes wird einmalig die Deeskalationsstrategie ausgewählt.

The screenshot shows a dropdown menu with the following options:

- Strategie: 2: Nacheinander Halbierung sDMARD / bDMARD / sDMARD / bDMARD
- normale 1: Vorsichtige 'Titrierung' der Deeskalation in enger Abstimmung mit dem Patienten
- 2: Nacheinander Halbierung sDMARD / bDMARD / sDMARD / bDMARD
- 3: Nacheinander Halbierung bDMARD / sDMARD / sDMARD / bDMARD
- 5,10 un 4: Nacheinander Halbierung sDMARD / bDMARD / bDMARD / sDMARD
- exat parente 5: Nacheinander Halbierung bDMARD / sDMARD / bDMARD / sDMARD

- Abhängig von der Auswahl ändern sich die Texte zum Vorgehen in den einzelnen Schritten im Formular.



- Die Schritte werden nach und nach, durch Eingabe des jeweiligen Startdatums, abgearbeitet. Werteanzeige automatisch.

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (7)

Beispiel: Eine komplette Deeskalation

RheumaDok: F_60_Deescalation VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain-Vero Vorname: Liane Geburtsdatum: 28.03.1960

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 3 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.06.2019 mit DAS28: 2.62 und FFbH: 83 %

Basistherapie konventionell	01.06.2019	Methotrexat parenteral, 5 mg 1 mal wöchentlich, seit 12.2013
Basistherapie mit Biologika	01.06.2019	Adalimumab (Humira), 15 mg alle 3 Wochen, seit 06.2014
Sonstige Medikamente	01.06.2019	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 4 Absetzen sDMARD

Start: 01.09.2019 mit DAS28: 2.63 und FFbH: 84 %

Basistherapie mit Biologika	01.09.2019	Adalimumab (Humira), 15 mg alle 3 Wochen, seit 06.2014
Sonstige Medikamente	01.09.2019	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 5 Absetzen bDMARD

Start: 01.12.2019 mit DAS28: 2.65 und FFbH: 80 %

Sonstige Medikamente	01.12.2019	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol
----------------------	------------	--

Medikamente

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht

Neu seit 26.6.:
Ergänzung der nicht-
konventionellen
Basistherapie um die
tsDMARDs

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (8)

Beispiel: Eine komplette Deeskalation

RheumaDok: F_60_Deescalation VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain-Vero Vorname: Liane Geburtsdatum: 28.03.1960

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 6 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.03.2020 mit DAS28: 2.66 und FFbH: 81 %

Sonstige Medikamente	01.03.2020	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol
----------------------	------------	--

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 7 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.06.2020 mit DAS28: 2.68 und FFbH: 82 %

Sonstige Medikamente	01.06.2020	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol
----------------------	------------	--

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 8 Keine Änderung der Medikation

Start: 01.09.2020 mit DAS28: 2.58 und FFbH: 28 %

Basistherapie konventionell	01.09.2020	Methotrexat oral, 15 mg 1 mal täglich, seit 09.2016
Sonstige Medikamente	01.09.2020	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Medikamente aktuell
Datensatz speichern
Anzeige aktualisieren

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access | Filtered

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (9)

Beispiel: Eine komplette Deeskalation

RheumaDok: F_60_Deescalation VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 22001 Name: Neupain-Vero Vorname: Liane Geburtsdatum: 28.03.1960

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 8

Keine Änderung der Medikation

Start: 01.09.2020 mit DAS28: 2.58 und FFbH: 28 %

Basistherapie konventionell	01.09.2020	Methotrexat oral, 15 mg 1 mal täglich, seit 09.2016
Sonstige Medikamente	01.09.2020	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Abschluss

Termin: 01.12.2020 mit DAS28: 2.58 und FFbH: 28 %

Therapie danach

Basistherapie konventionell	01.12.2020	Methotrexat oral, 15 mg 1 mal täglich, seit 09.2016
Sonstige Medikamente	01.12.2020	Sonstige Dauermedikation mit Pantoprazol

Medikamente aktuell

Datensatz speichern Anzeige aktualisieren

Medikamente aktuell

Datensatz speichern Anzeige aktualisieren

Deeskalation gestartet (Schritt 1) am: 01.12.2018

Deeskalation abgebrochen am:

erfasst von: am: 22.03.2017

Zum heutigen Datensatz (neue Deeskalation starten) Druckansicht

Datensatz speichern Zurück

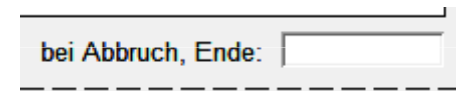
Datensatz: 1 von 1 Kein Filter Suchen

Formularansicht Num Unterstützt von Microsoft Office Access Filtered

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (10) Abbruch und 2. Versuch

Was tun bei Abbruch?

- Diagnostik, ggf. medizinische Akutversorgung, Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie
- Dokumentation Abbruchgrund, ggf. auch „Nebenwirkungen VERhO“
- Abbruchdatum eintragen




bei Abbruch, Ende:

Was tun bei einem 2. Versuch?

- Neuen Deeskalations-Datensatz anlegen, (andere) Strategie auswählen
- Ablauf wie beim ersten Mal

Das besondere Modul: Deeskalation VERhO (11) Besonderheiten



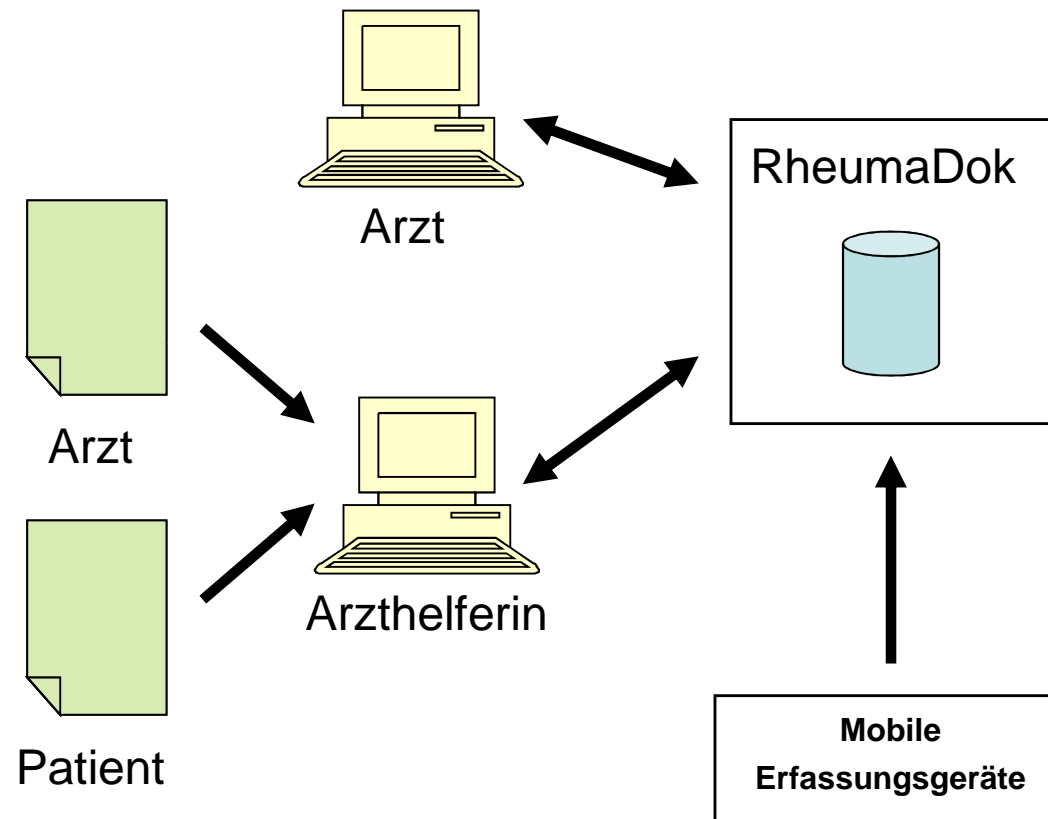
Qualität &
Produktivität

- Angepasste Texte gemäß ausgewählter Deeskalationsstrategie.
- Besonderheit: Jeder Datensatz enthält die Werte zu mehreren Besuchen und stellt so den gesamten Ablauf einer Deeskalation dar. Jeder Datensatz füllt sich im Laufe der Zeit mehr und mehr.
- Formular zeigt automatisch Werte aus anderen Modulen (DAS28, FFbH, Medikamente aktuell) an, auch in der Druckansicht.
- Direkter Übergang ins Modul „Medikamente aktuell“ möglich.
- Nach Abbruch einer Deeskalation kann ein weiterer Versuch mit einem neuen Datensatz dokumentiert werden.

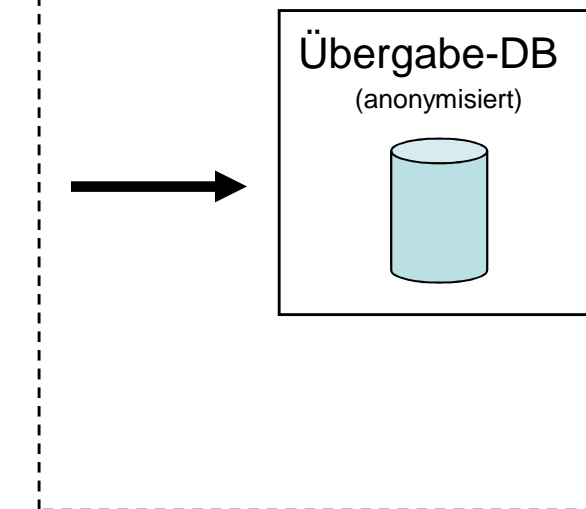
Datenübergabe für VERhO (1)

Vorkehrungen in jeder einzelnen Praxis

Normales Arbeiten



Zusätzlich für VERhO

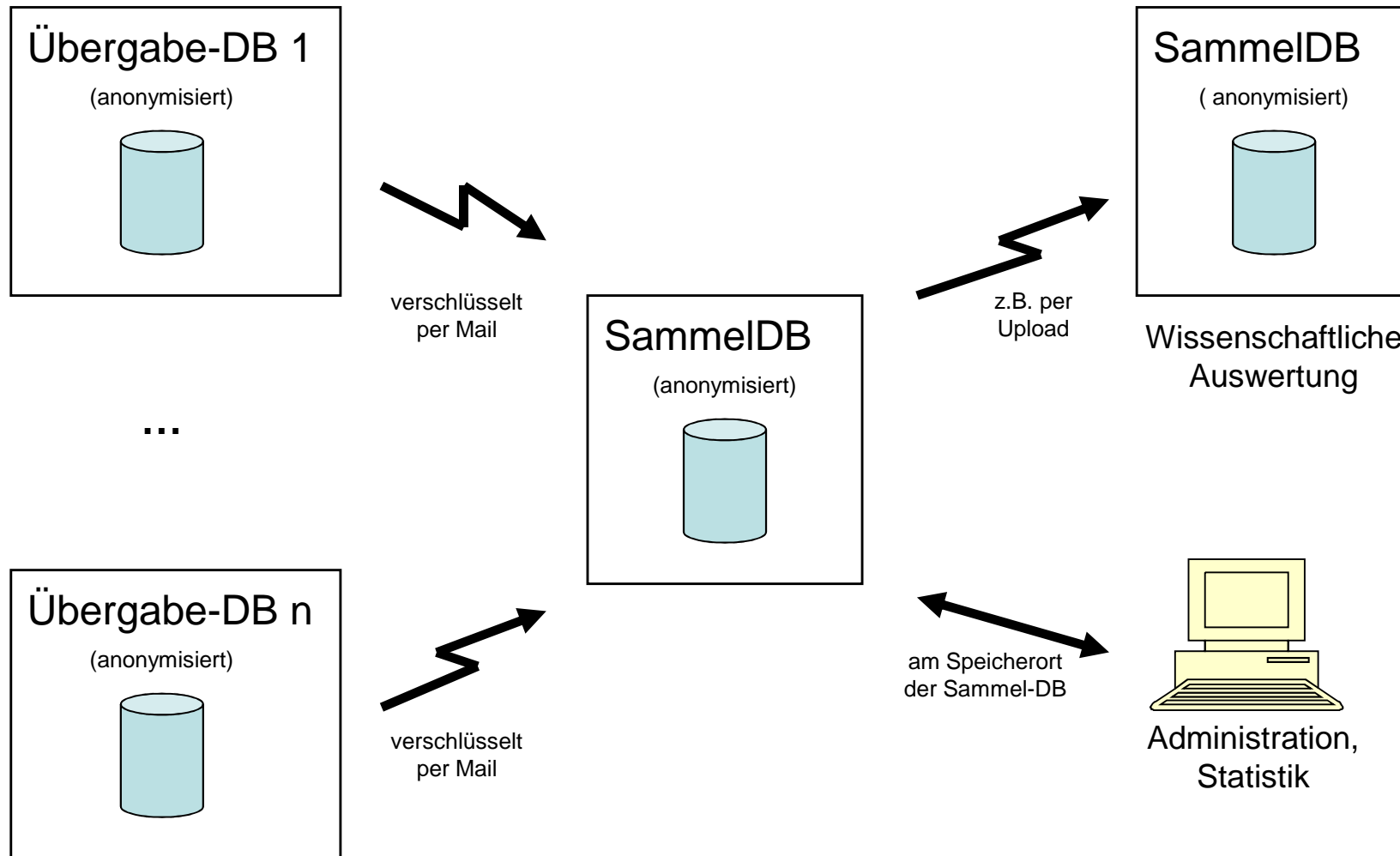


Anonymisiert (genauer: pseudonymisiert):

- Name, Vorname auf „x“
- Geburtstag, -monat auf „1. Januar“

Datenübergabe für VERhO (2)

Sammelstelle des BDRh: Praxis-übergreifende Datensammlung



Datenübergabe für VERhO (3)

Einmalige Vorbereitung: Arztdaten verwalten

1.

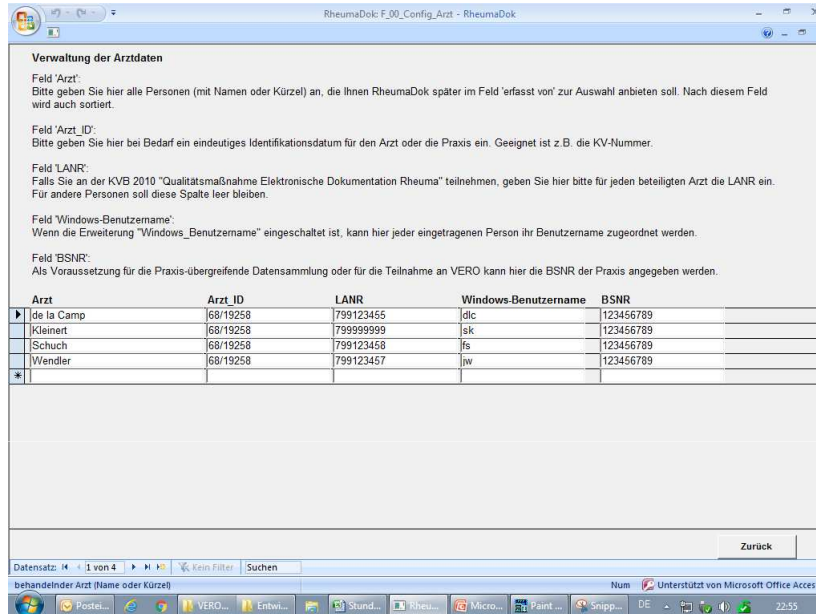
The screenshot shows a web-based administration interface. On the left, there are four main menu categories: 'Eingaben Arzt / Arzthelferin', 'Eingaben Patient / Arzthelferin', 'Auswertungen', and 'Administration'. Each category has a 'Kerndokumentation' button. A dropdown menu is open from the 'Administration' category, listing various functions. The function 'Arztdaten verwalten' is highlighted with a red rectangular box. Below the list, there is a dropdown menu with 'Daten in Tabellenansicht öffnen' selected and an 'ausführen' button. At the bottom, a note reads: 'Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen''.

2.

This screenshot shows the same 'Administration' menu as in step 1, but now the 'Arztdaten verwalten' option is selected in the dropdown menu. The 'ausführen' button is highlighted with a red rectangular box. The note at the bottom remains the same: 'Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen''.

Datenübergabe für VERhO (4)

Arztdaten verwalten



Wichtig für VERhO:

LANR für Schreibhilfe,

BSNR für Datenübergabe.

Arzt	Arzt_ID	LANR	Windows-Benutzername	BSNR
▶ de la Camp	68/19258	799123455	dlc	123456789
Kleinert	68/19258	799999999	sk	123456789
Schuch	68/19258	799123458	fs	123456789
Wendler	68/19258	799123457	fw	123456789
*				

Datenübergabe für VERhO (5) Bedienelemente im Hauptformular

1.

The screenshot shows a software interface with a sidebar on the left and a main content area. The sidebar has four main sections: 'Eingaben Arzt / Arzthelferin', 'Eingaben Patient / Arzthelferin', 'Auswertungen', and 'Administration'. The 'Administration' section is active, and a dropdown menu is open, listing various administrative functions. The function 'Datenübergabe für VERO' is highlighted with a red box. Below the dropdown is an 'ausführen' button. At the bottom of the dropdown menu, there is a text prompt: 'Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen''.

Armaturrenbrett ein/aus	Sofortsicherung
Eingaben Arzt / Arzthelferin	Hinzugefügte Patienten mit anzeigen
Kerndokumentation	Diesen Patienten-Datensatz löschen
	Datensicherung konfigurieren/schreiben/einlesen
	Leerformulare ausdrucken
	Arztdaten verwalten
	Daten in Tabellenansicht öffnen
	Datenübernahme für Versionsübergang
Eingaben Patient / Arzthelferin	Datenübergabe für Arzneimittelvertrag 2015
Kerndokumentation	Datenübergabe für Rheumavertrag KV Bayern 2016
Kurzfragebogen	Datenübergabe für VERO
	Kerndokumentation konfigurieren
	GDT-Schnittstelle konfigurieren
Auswertungen	LDT-Schnittstelle konfigurieren/Labordaten einlesen
	Schnittstelle für mobile Erfassungssysteme konfigurieren
	Datensammlung vorbereiten
	vertrauenswürdigen Speicherort registrieren
Administration	Sofortsicherung

ausführen

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

2.

This is a close-up view of the 'Administration' dropdown menu from the previous screenshot. The 'Datenübergabe für VERO' option is selected and highlighted with a red box. The 'ausführen' button is also highlighted with a red box. The text 'Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'' is visible at the bottom.

Administration

Datenübergabe für VERO

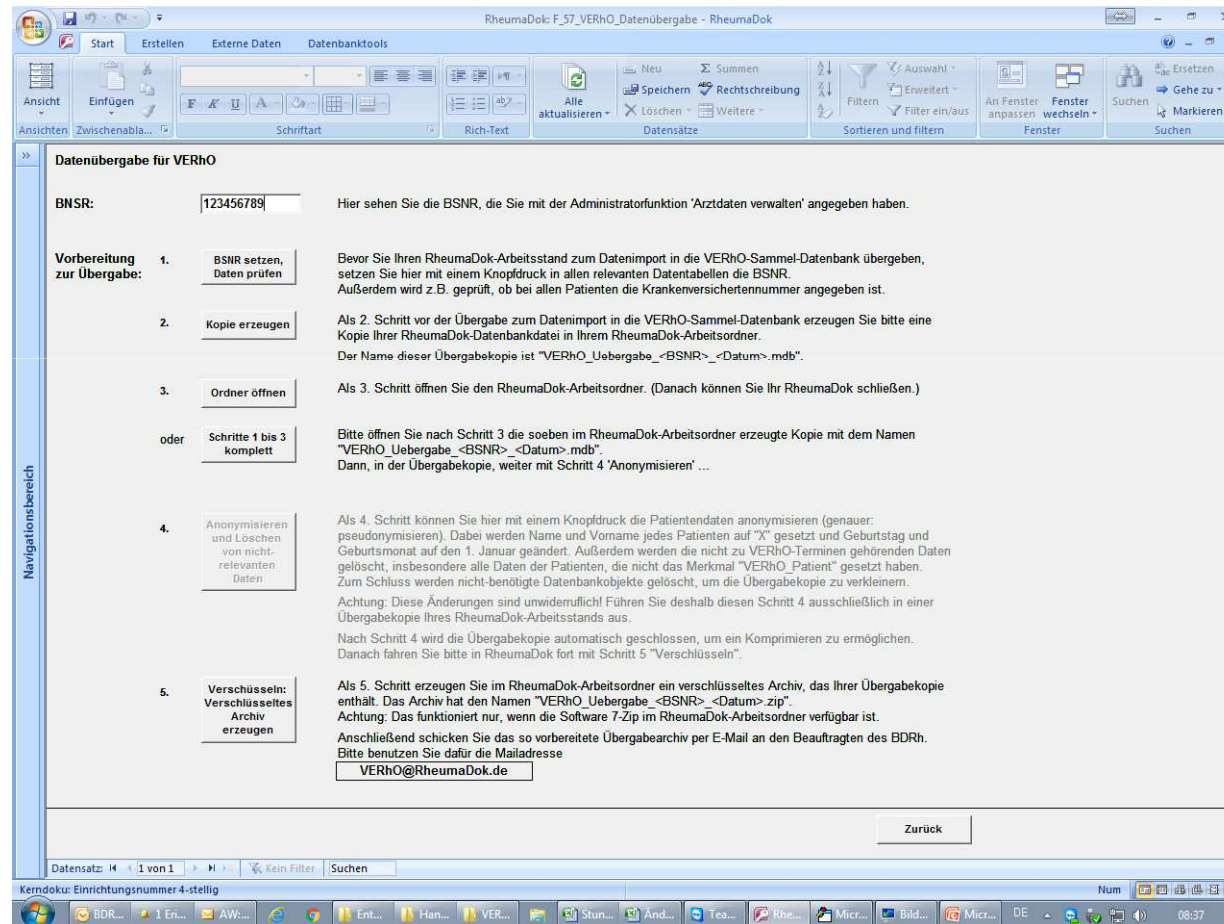
ausführen

Wählen Sie die gewünschte Admin-Funktion aus und drücken Sie 'ausführen'

Datenübergabe für VERhO (6) Bedienung

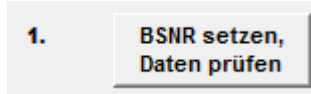
Vorbereitung der Datenübergabe in 5 einfachen Schritten

Schritte
1, 2, 3 und 5
passieren
in Ihrer
RheumaDok-
Datenbank



Datenübergabe für VERhO (7) Bedienung Schritt 1

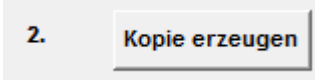
Schritt 1: BSNR setzen, Daten prüfen



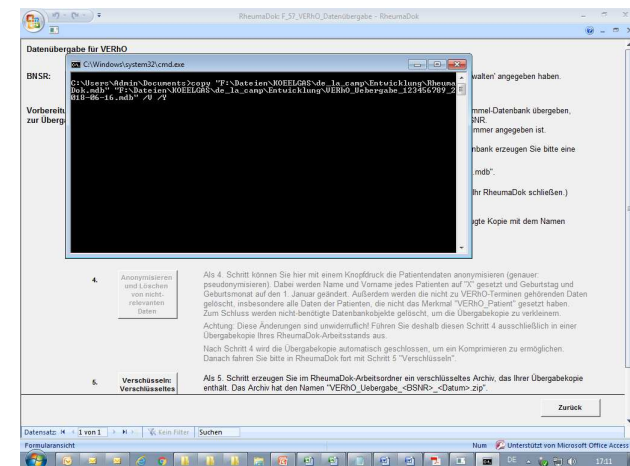
- Hier setzen Sie mit einem Knopfdruck in allen relevanten Datentabellen die BSNR.
- Außerdem wird z.B. geprüft, ob bei allen VERhO-Patienten die Krankenversicherungsnummer angegeben ist.

Datenübergabe für VERhO (8) Bedienung Schritt 2

Schritt 2: Kopie erzeugen



- Hiermit erzeugen Sie eine Kopie Ihrer RheumaDok-Datenbankdatei in Ihrem RheumaDok-Arbeitsordner.
- Der Name dieser Übergabekopie ist "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb", also z.B. „VERhO_Uebergabe_123456789_2018-06-16.mdb“
- Während des Kopiervorgangs zeigt sich kurz ein DOS-Fenster, ähnlich wie beim Anlegen der Tagessicherungskopie.



Datenübergabe für VERhO (10) Bedienung

Nach dem Öffnen der Übergabekopie ist dort der Knopf für Schritt 4
aktiviert

Datenübergabe für VERhO

BNSR: Hier sehen Sie die BSNR, die Sie mit der Administratorfunktion 'Arztdata verwalten' angegeben haben.

Vorbereitung zur Übergabe:

1. **BSNR setzen, Daten prüfen** Bevor Sie Ihren RheumaDok-Arbeitsstand zum Datenimport in die VERhO-Sammel-Datenbank übergeben, setzen Sie hier mit einem Knopfdruck in allen relevanten Datentabellen die BSNR. Außerdem wird z.B. geprüft, ob bei allen Patienten die Krankenversicherungsnummer angegeben ist.
2. **Kopie erzeugen** Als 2. Schritt vor der Übergabe zum Datenimport in die VERhO-Sammel-Datenbank erzeugen Sie bitte eine Kopie Ihrer RheumaDok-Datenbankdatei in Ihrem RheumaDok-Arbeitsordner. Der Name dieser Übergabekopie ist "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb".
3. **Ordner öffnen** Als 3. Schritt öffnen Sie den RheumaDok-Arbeitsordner. (Danach können Sie Ihr RheumaDok schließen.)

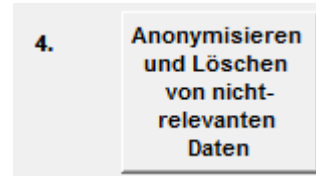
oder **Schritte 1 bis 3 komplett** Bitte öffnen Sie nach Schritt 3 die soeben im RheumaDok-Arbeitsordner erzeugte Kopie mit dem Namen "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.mdb". Dann, in der Übergabekopie, weiter mit Schritt 4 'Anonymisieren' ...

4. **Anonymisieren und Löschen von nicht-relevanten Daten** Als 4. Schritt können Sie hier mit einem Knopfdruck die Patientendaten anonymisieren (genauer: pseudonymisieren). Dabei werden Name und Vorname jedes Patienten auf "X" gesetzt und Geburtstag und Geburtsmonat auf den 1. Januar geändert. Außerdem werden die nicht zu VERhO-Terminen gehörenden Daten gelöscht, insbesondere alle Daten der Patienten, die nicht das Merkmal "VERhO_Patient" gesetzt haben. Zum Schluss werden nicht-benötigte Datenbankobjekte gelöscht, um die Übergabekopie zu verkleinern.
Achtung: Diese Änderungen sind unwiderruflich! Führen Sie deshalb diesen Schritt 4 ausschließlich in einer Übergabekopie Ihres RheumaDok-Arbeitsstands aus.
Nach Schritt 4 wird die Übergabekopie automatisch geschlossen, um ein Komprimieren zu ermöglichen. Danach fahren Sie bitte in RheumaDok fort mit Schritt 5 "Verschlüsseln".
5. **Verschlüsseln: Verschlüsseltes Archiv erzeugen** Als 5. Schritt erzeugen Sie im RheumaDok-Arbeitsordner ein verschlüsseltes Archiv, das Ihrer Übergabekopie enthält. Das Archiv hat den Namen "VERhO_Uebergabe_<BSNR>_<Datum>.zip".
Achtung: Das funktioniert nur, wenn die Software 7-Zip im RheumaDok-Arbeitsordner verfügbar ist.
Anschließend schicken Sie das so vorbereitete Übergabe Archiv per E-Mail an den Beauftragten des BDRh. Bitte benutzen Sie dafür die Mailadresse

Zurück

Datenübergabe für VERhO (11) Bedienung Schritt 4

Schritt 4: Anonymisieren und Löschen von Daten nicht-beteiligter Patienten



- Wird ausschließlich in der Übergabekopie durchgeführt, damit sich Ihr RheumaDok-Originalstand nicht verändert.
- Anonymisieren (genauer: pseudonymisieren) durch Setzen von Name und Vorname auf „x“, sowie Setzen des Geburtsdatums auf den 1.1. des Geburtsjahres.
- Krankenversichertennummer bleibt erhalten.
- Nicht zu VERhO-Terminen gehörende Daten werden gelöscht, insbesondere alle Daten der nicht für VERhO-Teilnahme markierten Patienten.

Datenübergabe für VERhO (12) Bedienung Schritt 5

Schritt 5: Verschlüsseln: Verschlüsseltes Archiv erzeugen



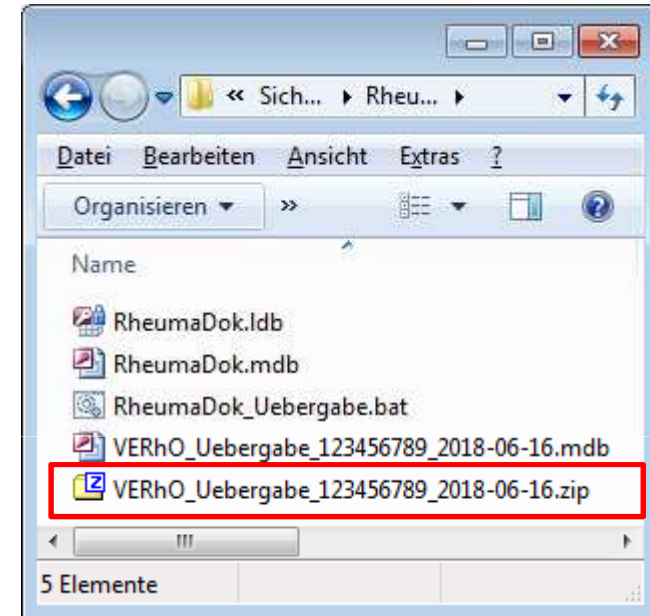
- Wird, wie Schritte 1 bis 3, in RheumaDok ausgeführt
- Erzeugt im RheumaDok-Arbeitsordner ein Verschlüsseltes Archiv, das Ihrer Übergabekopie entspricht
- Das Archiv hat den Namen „VERhO_Übergabe_<BSNR>_<Datum>.zip“, also z.B. „VERhO_Übergabe_123456789_2018-06-15.zip“.

Noch nicht implementiert!

Die Verschlüsselung funktioniert nur, wenn die Software 7-Zip im RheumaDok-Arbeitsordner verfügbar ist.


Datenübergabe für VERhO (13) Übergabe

- Schicken Sie das ZIP-Archiv mit der Übergabekopie per E-Mail an den Beauftragten des BDRh.
Derzeit ist das Nils Körber,
E-Mail: VERhO@RheumaDok.de .



- Übergabe an den Beauftragten des BDRh (Datensammelstelle)
4 mal pro Jahr. Spätester Abgabetermin ist der 20. Januar / 20. April
/ 20. Juli / 20.Oktober für das jeweils vorhergehende Quartal.

Datenübergabe für VERhO (14) Highlights



**Qualität &
Produktivität**

- Vorbereitung der Übergabe in 5 einfachen Schritten.
- Daten von Nicht-VERhO-Teilnehmern werden gelöscht.
- Verbleibende Daten von VERhO-Teilnehmern werden anonymisiert, Datenschutz ist so gewährleistet (Verfahren wie Kerndoku/DRFZ).
- Anonymisierung und Löschung passieren in einer Übergabekopie, Ihr RheumaDok-Originalstand bleibt dabei unverändert.
- Übergabekopie wird auf Knopfdruck in verschlüsseltem Archiv gespeichert, dieses Archiv wird einfach per E-Mail verschickt .

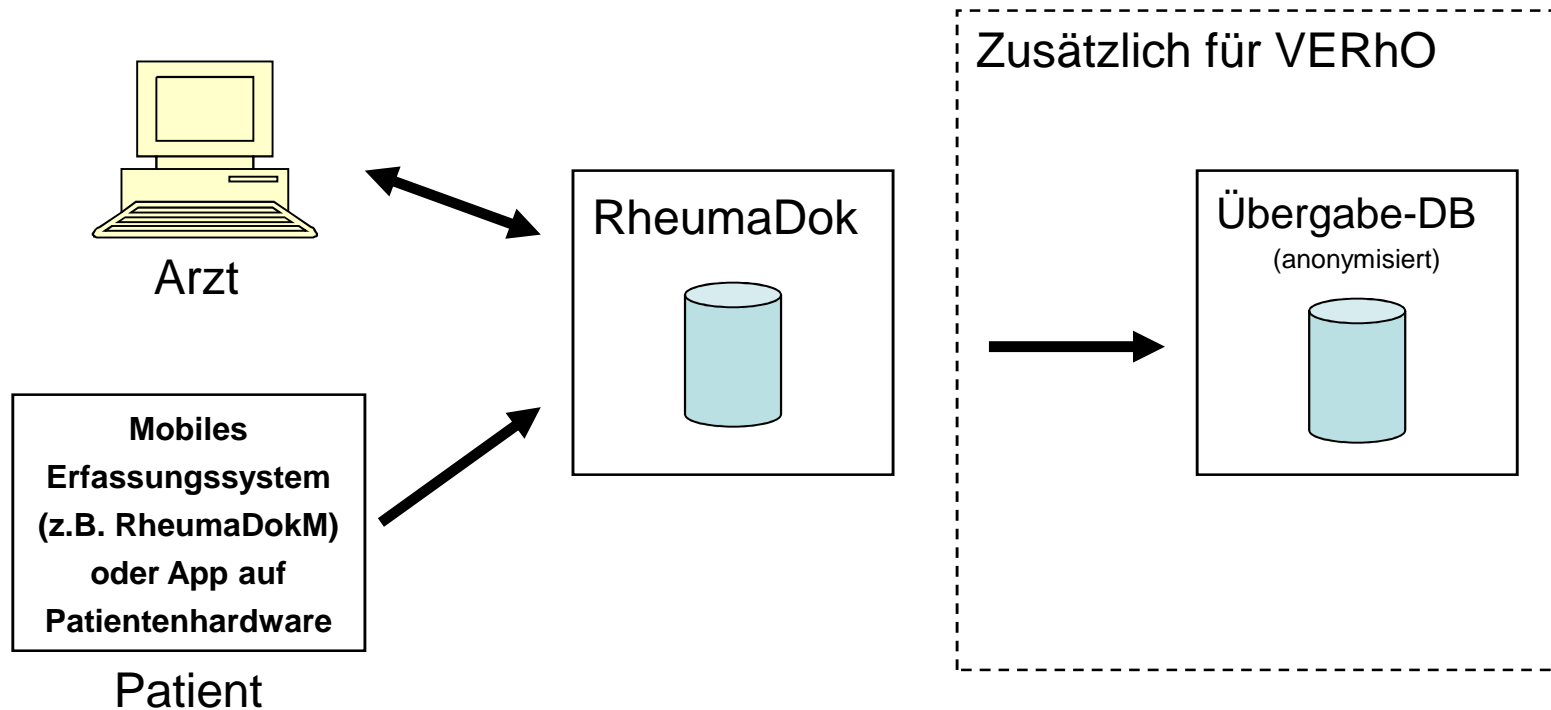
Haben Sie Fragen?



Datenübergabe für VERhO (1)

Vorkehrungen in jeder einzelnen Praxis, optimiertes Vorgehen

Normales Arbeiten



Versorgung von **M**enschen mit **R**heuma optimieren
**Deeskalation unter Biologika und JAK-Inhibitoren bei
der Indikation rheumatoide Arthritis**

Vom Innovationsfond mit einem Fördervolumen von 7.1 Mio. €
am 21.10.2016 bewilligtes Projekt

Dr. med. Edmund Edelmann
München, den 27.06.2018



BERUFSVERBAND
DEUTSCHER
RHEUMATOLOGEN e.V.

- Die Idee für einen Antrag zu einem Versorgungsprojekt Deeskalation, gefördert durch den Innovationsfond, kam von der TK
- Grundlage bildeten Erfahrungen mit dem TK-BDRh-Arzneimittelvertrag (u.a. auch Förderung der Deeskalation) und die Ergebnisse der RETRO-Studie
- 2015 erste positive Gespräche im G-BA
- 2016 Erarbeitung eines gemeinsamen Konzeptes unter Beteiligung von UKER (Prof. Schett), BDRh (Dr. Edmund Edelmann, Dr. Ludwig Kalthoff), TK (Dr. Frank Verheyen) und HCHEC (Prof. Stargardt)
- Oktober 2016 Bewilligung des Antrags durch Kommission des Innovationsfonds
- Ab April 2018 weitgehende Freigabe der Projektmittel durch die DLR



Universitätsklinikum
Erlangen



hche | Hamburg Center
for Health Economics

mhplus
Krankenkasse

- Umsetzung von Deeskalationsstrategien in den Versorgungsalltag
- **Evaluation verschiedener Deeskalations-Strategien**
- Kontrollierte und optimierte Versorgung von Patienten unter
- Medikamentenreduktion
- Erhöhung der Rate an Patienten die deeskaliert werden
- Etablierung der gemeinsamen Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient
- Verbesserung des Informationsstandes der Patienten
- Optimierung der Arzneimitteltherapie

Konsortialführer

Techniker Krankenkasse Tim Steimle, Dr. Frank Verheyen, Dr. Ghaisom Kom zuständig für Kontakt zur DLR, zu Konsortialpartnern, zu Patienten (Kunden), Erhebung von AU- Arzneimitteldata etc.

Konsortialbeirat

- **BDRh** Dr. Edmund Edelmann (Projektleitung), Dr. Ludwig Kalthoff, Dr. Silke Zinke zuständig für Datenerhebung (RheumaDok), Information, Schulung Rheumatologen, Abrechnung
- **Uni Erlangen** Prof. Dr. Georg Schett, PD Dr. Rech (wissenschaftliche Leitung)
- **Hamburg Center for Health Economics** Prof. Stargardt (Evaluation)
- **DAK, KKH, HEK, HHK, SBK, BKK** .. (insgesamt 25% der GKV-Pat.)
- **Fa. Libertamed GmbH**, Geschäftsführerin Frau Sonja Froschauer, Frau Anna Sollacher, zuständig für Organisation, Roll-out, Schulungen, Ansprechpartnerinnen bei Fragen zu VERhO
- **Fa. Best-care-solutions GmbH, bcs** , Geschäftsführerin Frau Nicole Richter, Abrechnungsorganisation
- **Nils Körber u. Joachim Elgas, GbR**, Softwareentwicklung und Pflege RheumaDok für VERhO
- **Helmsauer Curamed**, Managementgesellschaft für Selektivverträge, Abrechnungssoftware

Vom BDRh beauftragte Einrichtungen

Partner des Versorgungsprojekts

Am Versorgungsprojekt teilnehmende Ärzte

An VERhO teilnehmende Kassen

BKK Herkules

Debeka BKK

pronova BKK

BKK MOBIL OIL

HEK

R+V
Betriebskrankenkasse

BKK Pfalz

hkk

SBK

Continental BKK

KKH

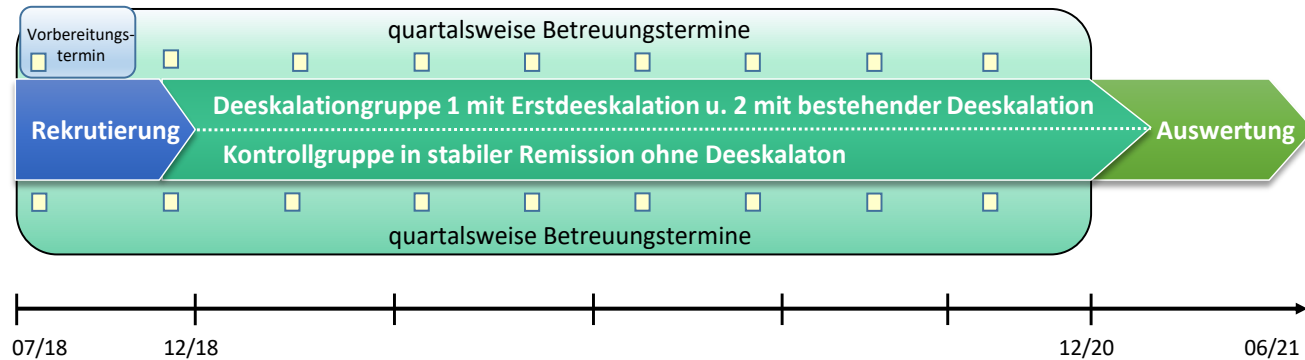
Techniker
Krankenkasse

DAK-Gesundheit

mhplus BKK

VIACTIV
Krankenkasse

- Drei Versorgungsarme bei Patienten mit rheumatoider Arthritis
 1. RA- Patienten bei denen erstmals nach stabiler Remission (>6 Monate) eine Deeskalation erfolgt (Beginn mit csDMARD oder bDMARD oder tsDMARD)
 2. RA-Patienten unter Deeskalation
 3. RA-Patienten in stabiler Remission (> 6 Monate) ohne Deeskalation = Kontrollgruppe
- Dauer des Versorgungsprojektes: Start zum 01.07.2018
- Einschreibung und Assessments von Patienten vom 01.07.2018 bis 31.12.2018
- Assessment der Patienten über 27 Monate, d.h. bis einschließlich 4. Quartal 2020
- 👉 Die Einschreibung in den TK-Arzneimittelvertrag ist die Voraussetzung für die Teilnahme an VERhO
- 👉 Inhalte des TK-Arzneimittelvertrags siehe spätere PP Folien



Vorbereitungstermin

- Information der Patienten über das Projekt
- Diagnostik
- **Ausgangs-Dokumentation**
- Einschreibung

Betreuungstermin

- Einleiten der Deeskalation
- kontinuierliche Beratung der Patienten
- Stärkung des Selbstmanagements
- **Verlaufs-Dokumentation**

Notfalltermin

- Diagnostik
- medizinische Akutversorgung
- ggf. Anpassung bzw. Wiederaufnahme der Therapie
- **Dokumentation des Flare**

- Auf der Basis des Arzneimittelvertrages des BDRh (ca. 50 Krankenkassen, ca. 40 % der GKV-Versicherten)
- Beim VERhO-Projekt nur 15 Krankenkassen (ca. 25 % der GKV-Versicherten)
- **Ausschließlich Dokumentation von VERhO über RheumaDok**
- Ziel = Teilnahme von ca. 250 internistischen Rheumatologen z.B. 1. Arm 10 Pat., 2. Arm 5 Pat., 3. Arm 10 Pat. = 25 Pat./Rheumatologe die Einschreibung von mehr als 25 Pat./ Rheumatologe ist natürlich möglich (drop-out Rate von 30 % der eingeschriebenen Patienten wird angenommen)
- Ziel = Teilnahme von ca. 4.000 – 5.000 Patienten mit **rheumatoider Arthritis**

RheumaDok Oberfläche für VERhO

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr:

Eingabe, numerisch
(nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: **Vorname:** **Geb Datum:** **Geschlecht:**

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose:

Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertragspatient: VERhO **Erkrankungsbeginn:** / **Erfasst am:**

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
<input type="button" value="Kerndokumentation"/>	<input type="button" value="kardiovaskuläres
Risiko"/>	<input type="button" value="Deeskalation
VERhO"/>	<input type="button" value="Nebenwirkungen
VERhO"/>	<input type="button" value="US6
VERhO"/>	<input type="button" value="US7"/>	<input type="button" value="Leitlinie RA"/>	
	<input type="button" value="MAT4"/>						

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	RAID	RADAI
<input type="button" value="Kerndokumentation
Kurzfragebogen"/>	<input type="button" value="FACIT-Erschöpfung"/>	<input type="button" value="PSQI"/>	<input type="button" value="PHQ-9"/>	<input type="button" value="PHQ-2"/>	<input type="button" value="WHO-5"/>		<input type="button" value="RADAI-5"/>
<input type="button" value="pers. Leerformulare
drucken"/>	<input type="button" value="Impfungen"/>	<input type="button" value="OENAT"/>					

Vertrags-Stammdaten Oberfläche

Patient Nr.: Name: Vorname: Geburtsdatum:

Ergänzende Stammdaten für den Arzneimittelvertrag ab 2015 (vorher "TK-Vertrag" zwischen TK und BDRh ab 2013)

Arzneimittel-
vertragspatient: behandelnder Arzt: LANR:
(Auswahl möglich aus den Arztdaten-Einträgen, wo LANR nicht leer ist) (bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)

Krankenkasse:
Auswahl oder Eingabe, max. 50 Zeichen
Stand 1.7.2016 beigetretene Kassen sind durch ein "x" markiert!

Ergänzende Stammdaten für Versorgungsverträge:

- für den Vertrag zur Integrierten Versorgung, spectrumK / VLR (ab 2016-07)
- für den Vertrag zur Integrierten Versorgung, Barmer GEK / VLR (KV-Bezirke Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen, ab 2015-10)
- für den Vertrag zur Integrierten Versorgung, TK / VLR (KV Nordrhein und KV Bayern, ab 2014)

IV-Vertragspatient: behandelnder Arzt: LANR:
(Auswahl möglich aus den Arztdaten-Einträgen, wo LANR nicht leer ist) (bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)

Krankenkasse:
Auswahl oder Eingabe, max. 50 Zeichen

Ergänzende Stammdaten für den KVB 2016 „Rheumavertrag KV-Bayern 2016“ mit der BARMER GEK

KVB2016-Patient: behandelnder Arzt: LANR:
(Auswahl möglich aus den Arztdaten-Einträgen, wo LANR nicht leer ist) (bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)

Ergänzende Stammdaten für VERhO ab 2018

Einschlusskriterien: (beide Kriterien müssen zur
Einschreibung erfüllt sein!) Patient ist seit mindestens 6 Monaten in Remission (DAS28<2,6):
Die Therapie enthält keine Cortisongabe:

VERhO-Patient: behandelnder Arzt: LANR:
(Auswahl möglich aus den Arztdaten-Einträgen, wo LANR nicht leer ist) (bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)

Krankenkasse:
Auswahl aus den teilnehmenden Krankenkassen

Krankenversicherungsnummer:

Deeskalationsgruppe:
Einmalige Auswahl, kann nachträglich nicht wieder geändert werden

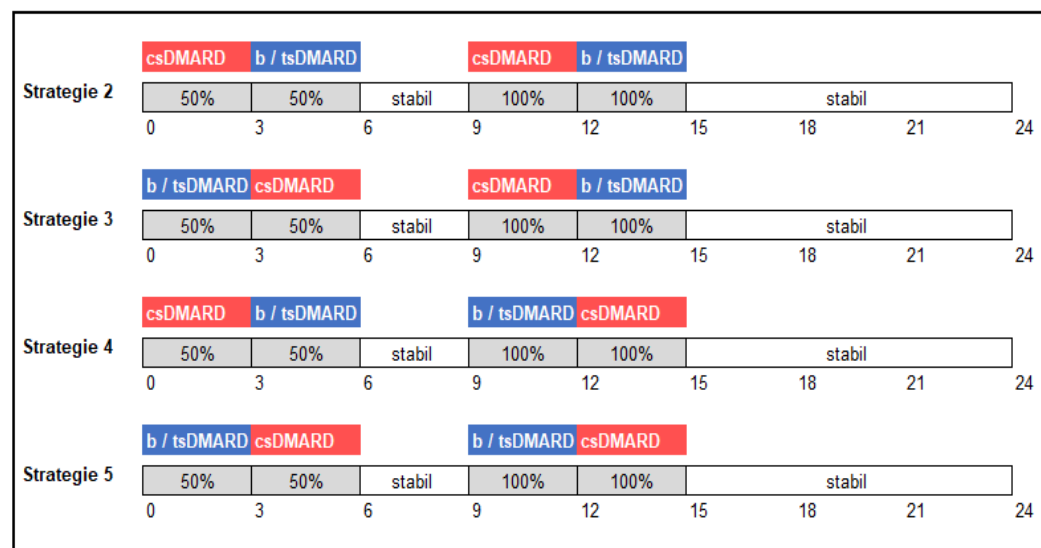
US6 Score wird erhoben:

Info: Stammdaten erfasst oder geändert am:

Vorgabe: in jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

5 mögliche Deeskalationsstrategien für das Tapering:

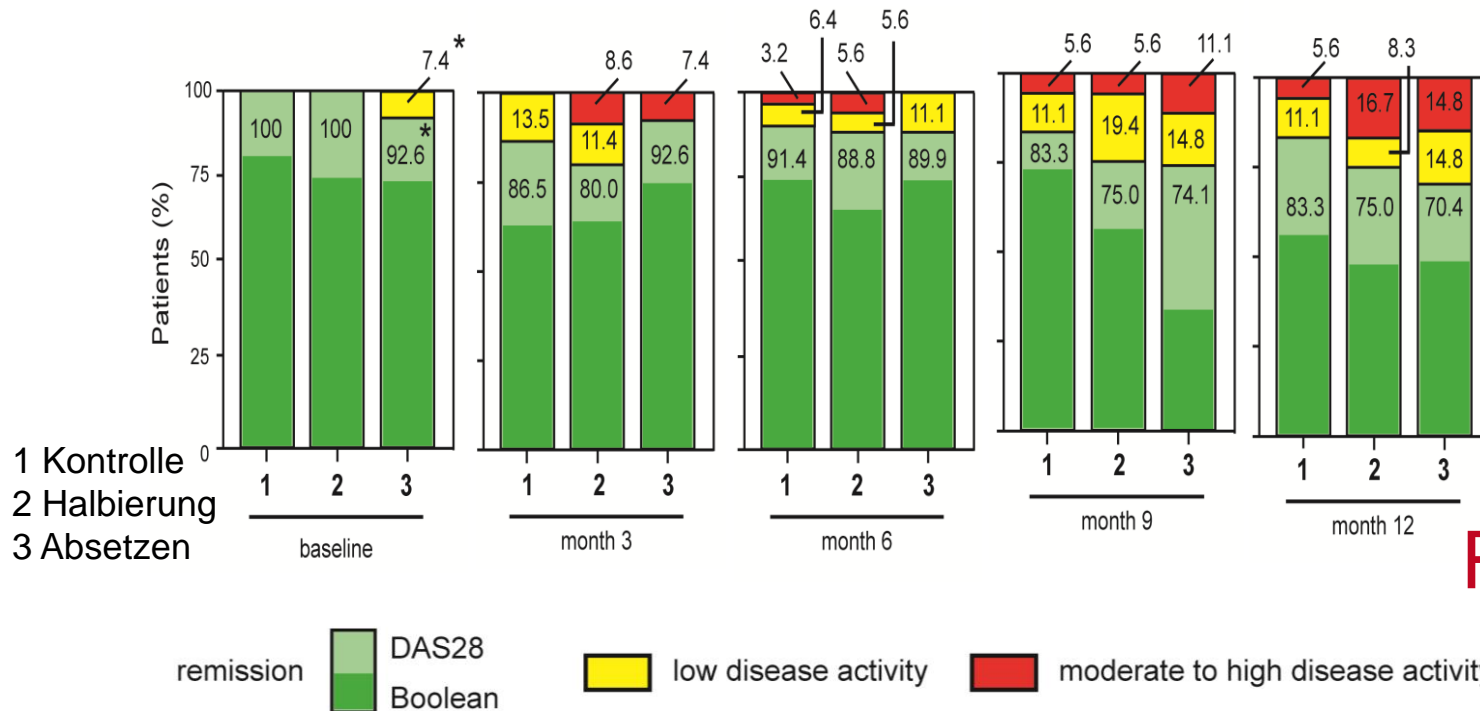
1. Individuelles Vorgehen, vorsichtige „Titrierung“ der Deeskalation in enger Abstimmung mit dem Pat.
2. Beginn mit **Halbierung csDMARDs**,
nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs,
Absetzen von csDMARDs, nachfolgend
bDMARDs / tsDMARDs
3. Beginn mit **Halbierung bDMARDs /
tsDMARDs**, nachfolgend **csDMARDs**
Absetzen csDMARDs, nachfolgend
bDMARDs / tsDMARDs
4. Beginn mit **Halbierung csDMARDs**,
nachfolgend bDMARDs / tsDMARDs,
Absetzen bDMARDs / tsDMARDs,
nachfolgend csDMARDs
5. Beginn mit **Halbierung bDMARDs /
tsDMARDs**, nachfolgend **csDMARDs**,
Absetzen bDMARDs / tsDMARDs,
nachfolgend csDMARDs



RETRO-Studie als Blaupause für VERhO

Verteilung der DAS28 Kategorien in den 3 RETRO Studienarmen über 12 Monate

Wie erfolgreich ist die Deeskalation i. Vergleich zur Nicht-Deeskalation?



RETRO

Georg Schett, Erlangen

RheumaDok „Medikamente aktuell“

Patient Nr.: 4000 Name: Test Vorname: Test Geburtsdatum: 12.12.1985

Aktuelle Medikation vom 10.06.2018

Freiname	Abkürzung	Einzel-Dosis [mg]	Intervall				seit Monat Jahr
			x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	
Basistherapie konventionell mit csDMARDs							
Auranofin	AUR						
Azathioprin	AZA						
Chloroquin	CO						
Cyclophosphamid	CYC						
Ciclosporin A	CSA						
D-Penicillamin	DPA						
Hydroxychloroquin	HCO						
Intramusikuläres Gold	IG						
Leflunomid	LEF						
Methotrexat oral	MTX_o						
Methotrexat parenteral	MTX_p	10		1		11	2014
Mycophenolat Mofetil	MMF						
Sulfasalazin	SSZ						
Keine konventionelle Basistherapie							
Basistherapie mit tsDMARDs							
Apremilast	APR						
Baricitinib	BAR						
Tofacitinib	TOF						
Basistherapie mit Biologika							
Biologika verordnet	<input type="checkbox"/> Biologika bearbeiten						
Glucocorticoide	aktuell [mg/Tag]		langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate)		seit Monat Jahr		
Prednisolonäquivalenz							
temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie")							
Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon:	<input type="checkbox"/> Gelenke						
Intraartikuläre Injektion von Dexamethason:	<input type="checkbox"/> Freitext:						
Prednison MR (verzögertes Wirkprinzip):	<input type="checkbox"/>						
Sonstige Medikamente							
Einnahmeschema kontinuierlich / bei Bedarf							
NSAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Osteoporoseprophylaxe (Calcium/Vitamin D3)		<input type="checkbox"/>		
Selektive Cox-2-Hemmer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Osteoporosetherapie		<input type="checkbox"/>		
Celecoxib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Antidiabetika		<input type="checkbox"/>		
Etoricoxib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Antihypertonika		<input type="checkbox"/>		
Opiode	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	cardial wirksame Medikamente		<input type="checkbox"/>		
Anderer Analgetika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bronchopulmonal wirksame Medikamente		<input type="checkbox"/>		
Sonstige Dauermedikation	<input type="checkbox"/> mit						
keine sonstigen Medikamente	<input type="checkbox"/>						

Patient Nr.: 4000 Name: Test Vorname: Test Geburtsdatum: 12.12.1985

Aktuelle Medikation vom 10.06.2018

Basistherapie mit Biologika

Freiname (Handelsn.)	sc	iv	Abkürzung	Einzel-Dosis [mg]	x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	seit Monat Jahr
Abatacept (Orencia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ABC						
Adalimumab (Humira)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ADM						
Anakinra (Kineret)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AK						
Belimumab (Benlysta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BEL						
Canakinumab (Ilaris)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CAN						
Certolizumab (Cimzia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CEZ						
Etanercept (Erelzi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ETC	25			1		06 2018
Golimumab (Simponi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	GOM						
Infliximab (Remicade)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INX						
Rituximab (MabThera)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RIT						
Sarilumab (Kevzara)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SAR						
Secukinumab (Cosentyx)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SEC						
Tocilizumab (RoActemra)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TOZ						
Ustekinumab (Stelara)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	UST						
anderes Biosimilar (Handelsname):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sim						

erfasst von: am: 10.06.2018

1. Deeskalationsstrategie

Patient Nr.: Name: Vorname: Geburtsdatum:

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

VERhO **Umsetzung der Deeskalation** Strategie:

Rekrutierung

Vorbereitungs-termin: mit DAS28: und FFbH: %

Basistherapie konventionell	01.07.2018	Methotrexat oral, 10 mg 1 mal wöchentlich, seit 04.2014
Basistherapie mit Biologika	01.07.2018	Etanercept (Erelzi), 50 mg 1 mal wöchentlich, seit 01.2018

Schritt 1

Start: mit DAS28: und FFbH: %

Optionaler 2. Betreuungstermin: **3 Monate** bei Abbruch, Ende:

Schritt 2

Start: mit DAS28: und FFbH: %

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 3

Start: mit DAS28: und FFbH: %

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 4

Start: mit DAS28: und FFbH: %

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 5

Start: mit DAS28: und FFbH: %

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 6

Datensatz: 1 von 1 % Kein Filter Suchen

Berechnung läuft ...

2. Deeskalationsstrategie

Patient Nr.:
 Name:
 Vorname:
 Geburtsdatum:

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

VERhO Umsetzung der Deeskalation
 Strategie:

Rekrutierung		normale Medikation	
Vorbereitungs-termin:	<input type="text" value="01.07.2018"/>	mit DAS28:	<input type="text"/>
		und FFbH:	<input type="text"/>
Basistherapie konventionell	<input type="text" value="01.07.2018"/>	Methotrexat oral,	10 mg 1 mal wöchentlich, seit 04.2014
Basistherapie mit Biologika	<input type="text" value="01.07.2018"/>	Etanercept (Enbry),	50 mg 1 mal wöchentlich, seit 01.2018

Schritt 1

Halbierung sDMARD

Start: mit DAS28: und FFbH:

Optionaler 2. Betreuungs-termin: **3 Monate** bei Abbruch, Ende:

Schritt 2

Halbierung bDMARD

Start: mit DAS28: und FFbH:

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 3

Keine Änderung der Medikation

Start: mit DAS28: und FFbH:

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 4

Absetzen sDMARD

Start: mit DAS28: und FFbH:

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 5

Absetzen bDMARD

Start: mit DAS28: und FFbH:

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Schritt 6

Keine Änderung der Medikation

3 Monate bei Abbruch, Ende:

Datensatz: 1 von 1 | | |

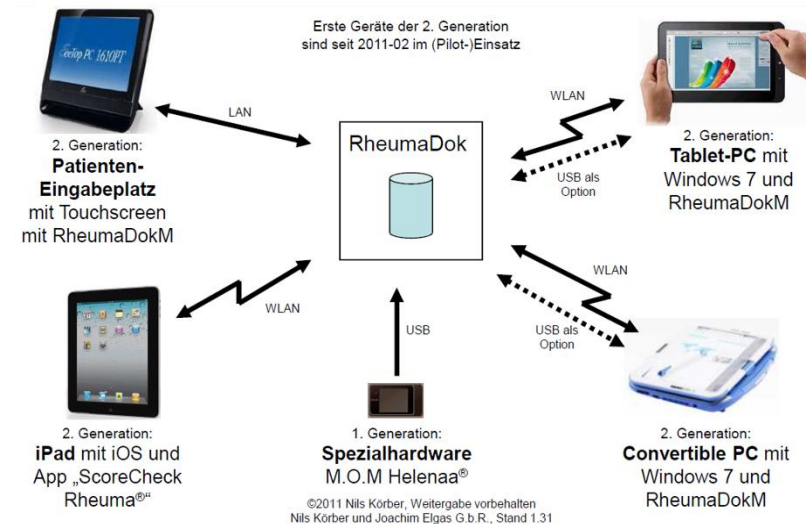
Formularansicht

Vorteile

- Arbeitsentlastung Personal
- Patient gibt Daten selbst in RheumaDok ein
- Software ohne Lizenzkosten für BDRh-Mitglieder verfügbar
- Leichte Anbindung an das eigene Praxissoftwareprogramm
- Erfassung und Berechnung der Krankheitsaktivität (BASDAI) und der Funktionskapazität (FFbH)
- Ggf. Ergänzung von RADAI, OENAT u. Eigenbeurteilung

Mobiles Erfassungssystem RheumaDokM für Patienten-Eingabeplätze

- PC mit Touchscreen
- Tablet PC (Windows und Android)
- Apple iPad mit iOS



©2011 Nils Körber

Remission ist mit den Biologika/JAK-Inhibitoren ein häufig erreichbares Ziel weil

- Frühzeitigere Diagnose und Therapie (= bessere Prognose)
- Zunehmend Leitlinien-orientierter Einsatz von DMARDs = frühere Biologikatherapie, bzw. JAK-Inhibitorbehandlung (= effektivere Behandlung)
- Bessere Umsetzung von Treat-to-Target Konzepten

Mit den aktuellen Therapiemöglichkeiten bei der RA (und axSpa/PsA)

- 50 % Remissionsrate nach 1 Jahr
- Kontrolle der Krankheitsaktivität mit zumindest low-disease activity in der Regel möglich

Definition der Remission

- **DAS 28 < 2.6** bereits wirkliche Remission? z.B. 1 schmerzhaftes, 2 geschwollene Gelenke, GD 10, CRP 0,3 = eher geringe Krankheitsaktivität als komplette Remission

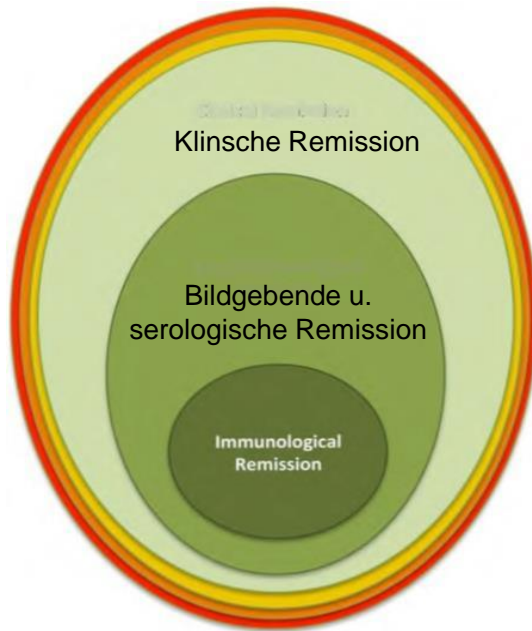
Aber: fast alle Studien basieren noch auf dem DAS28 als Remissionskriterium

- **ACR/EULAR Remissionskriterien** = TJC < 1; SJ < 1;

Patient global assessment (PGA) <1 (auf einer Zehnerskala) CRP < 1mg/dl oder SDAI < 3.3

- **Zunehmend auch Berücksichtigung der Bildgebung:** in erster Linie Gelenksonographie

Verschiedene Remissionsgrade



Klinische Remission

Bezogen auf die Arthritis und die Assement-Scores:
DAS28 < 2.6, DAS44 < 1.6, SDAI < 3.3, CDAI < 2.8
ACR/EULAR Remission

Bildgebende und serologische Remission

Keine Zeichen einer US-Synovitis
Keine Zeichen einer MRT-Synovitis oder MRT-Osteitis
Keine serologischen Zeichen einer Entzündung

Klinische/ Bildgebende und serologische Remission plus Immunologische Remission

RF und ACPA negativ
RF und ACPA Serokonversion dokumentiert

In VERhO ist die Evaluation aller Remissionsgrade möglich

- Ohne Deeskalationsversuch, unklar ob eine Remission auch mit weniger Medikation, oder ohne Medikation bestehen bleibt (= Übertherapie)
- Ohne Deeskalation keine Information möglich über Dauer einer ggf. Medikamenten-freien Remission oder gar Heilung einzelner Patienten
- Deeskalation entspricht einem häufigen Patientenwunsch: = Reduktion einer potentiell gefährlichen, immunsuppressiven Therapie bei Beschwerdefreiheit
- Etwas häufiger ein Relapse bei Deeskalation, aber mehr Kosten bei der Standard-Dosis
- Weniger Nebenwirkungen bei der Deeskalation?
- Enormer Kostenvorteil bei Deeskalation unter Erhalt einer stabilen Remission
- **In RETRO bei allen Patienten nach Relapse wieder Remission hergestellt**
- Deeskalation setzt Behandlungsressourcen frei: Behandlung von mehr Patienten bei gleichen Kosten möglich

Was wissen wir? Ist Deeskalation riskant?

- Pubmed-Suche 2018 für Tapering von Biologicals bei rheumatoider Arthritis: nur 30 Arbeiten, einige Reviews bestenfalls 20 Studien
- Ende 2016: 28 Studien die sich u.a. mit Deeskalation beschäftigten
- Pubmed-Suche für Tapering bei Psoriasisarthritis: 1 Arbeit des J 2015
- Review 2017: Tapering oder Absetzen bei axialer Spondyloarthritis: 4 RCT

Table 1 DMARD tapering/withdrawal studies

Author	Acronym	Type	Arms*	N†	ERA/RA	DMARDs	MODE	IC	Type	SUS	REM‡	FO
Tanaka <i>et al</i> ²⁴	HONOR	UC	2	75	RA	ADA	STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	48%	1
Saleem <i>et al</i> ²⁵	–	UC	1	47	ERA/RA	TNFi	STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	15%–59%	2
Brocq <i>et al</i> ²⁶	–	UC	1	21	RA	TNFi	STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	25%	1
Aguilar-Lonzano <i>et al</i> ²⁸	–	UC	1	45	RA	TOC	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	44%	1
Naredo <i>et al</i> ³⁰	–	UC	1	77	RA	TNFi	TAP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	55%	1
Iwamoto <i>et al</i> ³¹	–	UC	1	40	RA	TNFi, TOC	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	60%	0.5
Alivernini <i>et al</i> ³²	–	UC	1	42	RA	TNFi	TAP/STOP	REM	DAS44 <1.6	>6 m	61%	0.5
Tanaka <i>et al</i> ²³	RRR	UC	1	102	RA	IFX	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	55%	1
van der Maas <i>et al</i> ²⁷	–	UC	1	51	RA	IFX	TAP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	16%–45%	1
Nishimoto <i>et al</i> ²⁹	DREAM	UC	1	187	RA	TOC	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	13%	1
van Herwaarden <i>et al</i> ³⁰	–	UC	1	22	RA	TOC	TAP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	55%	0.5
Quinn <i>et al</i> ³¹	20TNF	SA	2	20	ERA	IFX	STOP	REM	–§	–	70%	1
Klarenbeek <i>et al</i> ³⁴	BEST	SA	1	243	ERA	SD/IFX	TAP	REM	DAS44 <1.6	>6 m	23%	2
Nam <i>et al</i> ³⁸	IDEA	SA	1	14	ERA	ETA	STOP	REM	DAS44 <1.6	>6 m	42%	0.5
Nam <i>et al</i> ²⁹	EMPIRE	SA	1	9	EA/ERA	IFX	STOP	REM	TJC0/SJC0	–	25%	1
Huizinga <i>et al</i> ⁴¹	ACT-RAY	SA	1	238	RA	TOC	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	14%	1
Detert <i>et al</i> ³⁶	HIT-HARD	SA	1	155	ERA	ADA	STOP	–¶	–¶	–	89%	1
Smolen <i>et al</i> ³⁵	OPTIMA	SA	2	207	ERA	ADA	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2**	–	66%–81%	1
Soubrier <i>et al</i> ³⁷	GUÉPARD	SA	1	69	ERA	ADA	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	33%	<1
Emery <i>et al</i> ⁴⁰	AVERT	SA	1	222	ERA	ABA	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2**	–	15%	1
ten Wolde <i>et al</i> ²¹	–	RCT	2	285	RA	SD	STOP	REM	ACR	>6 m	62%	1
Ahern <i>et al</i> ²²	–	RCT	2	38	RA	SD	TAP	REM	TJC0/SJC0	>6 m	21%	0.5
Haschka <i>et al</i> ¹⁵	RETRO	RCT	3	101	RA	All††	TAP/STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	48%–61%	1
Emery <i>et al</i> ⁴²	PRIZE	RCT	3	193	ERA	MTX/ETA	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	24%–63%	0.5
Fautrel <i>et al</i> ⁴³	STRASS	RCT	1	137	RA	TNFi	TAP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	74%	1.5
Smolen <i>et al</i> ⁴⁴	PRESERVE	RCT	3	604	RA	ETA	TAP/STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	43%–79%	1
van Vollenhoven <i>et al</i> ⁴⁵	DOSERA	RCT	3	91	RA	ETA	TAP/STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	52%	1
van Herwaarden <i>et al</i> ⁴⁶	DRESS	RCT	2	180	RA	ADA, ETA	TAP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	88%	1.5

*Number of treatment arms during the tapering phase.

†Number of patients subjected to tapering.

‡% of patients with successful tapering.

§Not defined but most in DAS2.6 remission.

¶No specific definition.

**DAS28 based on C-reactive protein.

††All conventional DMARDs as well as TNFi and TOC.

ABA, abatacept; ACR, American College of Rheumatology; ADA, adalimumab; ERA, American Rheumatism Association criteria from 1981; DAS28, disease activity score 28 (based on erythrocyte sedimentation rate if not stated otherwise); DMARDs, disease-modifying antirheumatic drugs; EA, early arthritis; ERA, early rheumatoid arthritis; ETA, etanercept; FO, follow-up time after tapering/stopping in years; (–) means not defined or less than 6 months; IC, inclusion criterion; IFX, infliximab; LDA, low disease activity; RA, established rheumatoid arthritis; MTX, methotrexate; RCT, randomised controlled trial; REM, remission; SA, subanalysis of randomised controlled trial; SD, synthetic DMARDs; SJC, swollen joint count; STOP, withdrawal of DMARD; SUS, sustained remission of at least 6 months (6 m) before tapering/stopping of DMARDs; TAP, dose tapering of DMARD; TJC, tender joint count; TOC, tocilizumab; TNFi, tumour necrosis factor inhibitor; UC, uncontrolled study.

28 Studien die sich (zum Teil u.a.) mit Deeskalation beschäftigen
Zusammengestellt von Schett *et al.*

Von 28 nur 2 Studien mit Tapering und Stopp und DAS 28 Remission

17 Studien mit primärem Stopp

10 nicht verwertbare Studien mit LDA

Nur 4 verwertbare Studien mit > 100 (–285) Patienten
% Patienten mit erfolgreicher Deeskalation bei TAP = **48 - 74 %**

15 Studien mit DAS28 Remission

1 mit ACR-Remission

1 mit TJC 0, SJC 0 (nur 38 P)

Ann Rheum Dis: first published as 10.1136/annrheumdis-2016-209201 on 3 June 2016. Downloaded from http://ard.bmj.com/ on 8

Was wissen wir? Ist Deeskalation riskant?

- Patienten in stabiler Remission (> 6 Monate) die beste Population um eine Deeskalation zu beginnen, low-disease activity nicht ausreichend
- In fast allen Studien DAS 28 < 2.6 als Remissionskriterium
- In der RETRO kein Unterschied im Ergebnis ob ACR/EULAR Remission oder die DAS 28 Remission initial bestand
- Studien mit sofortigem Stopp zeigten schlechtestes Ergebnis: Infliximab 55 %, Adalimumab 48 %, Tocilizumab 44 % low-disease bzw. Remission nach Absetzen

Was wissen wir? Ist Deeskalation riskant?

- In 2 Studien war der Cut-off für eine erfolgreiche Deeskalation ein baseline DAS 28 von <2.2 und 1.98 = je besser die Remission umso größer die Erfolgsaussicht einer Deeskalation
- Frühzeitiger Beginn der Biologikatherapie ist mit weniger Relapse verbunden
- klinische Remission plus bildgebende Remission hat größere Erfolgsaussichten:
- In 3 Studien erhöhte Relapse-Rate bei sonographisch Synovitis- und Hyper - perfusion trotz DAS 28 Remission
- In 4 Studien, DOSERA, DRESS, RETRO and STRASS, führte bei Relapse der Switch zur vormaligen Dosis, jeweils rasch zu einer erneuten Remission

... die vielleicht mit VERhO beantwortet werden können

- Wie ist das beste Vorgehen bei einem Relapse?
- Welche Medikamente lassen sich mit der größten Erfolgsaussicht deeskalieren?
- Zeigen klinisch erfolgreich deeskalierte Patienten eine MRT-Progression?
- Welche Bedeutung hat der US bei der Einschätzung der Remission und der Prognose der Deeskalation?
- Wie kann eine Remission am besten mit dem adäquaten therapeutischen Aufwand aufrechterhalten werden? Vermeidung von Übertherapie, Vermeidung von Relapse
- Wann liegt wirklich eine echte Remission vor (zusätzliche Wertung von Labor, US und MRT-Befunden)?
- Wann liegt Heilung? und nicht nur eine Remission vor?
- Unklar ob erneute Deeskalation medizinisch vertretbar, wenn schon ein Relapse bestand (erneuter Relapse drohend? Begünstigung eines progressiven Verlaufs)

Bei jedem Patientenkontakt Anstreben einer shared-decision, d.h. Einbindung des Patienten in die Therapieentscheidung

1. Ziel ist Erhalt der Remission auch bei Reduktion der Basistherapie mit csDMARD/tsDMARD/bDMARD
2. Ziel ist die Vermeidung eines Relapse und wenn ein Relapse, dann möglichst rasche Wiederherstellung der Remission (i.a. Injektion, letzte stabile DMARD-Therapie, ggf. kurzzeitige systemische Kortisontherapie)
3. Ziel ist eine gute Verträglichkeit der Therapie, wenig Nebenwirkungen

Welche Parameter werden erhoben?

Datenerhebung ausschließlich mit RheumaDok

1. Medikamentenverlauf

2. Arzneimittelnebenwirkungen (in etwa analog Rabbit-Register)

3. Assessment-Parameter

- Dauer der Erkrankung (nur einmalig zum Vorbereitungstermin)
- Visuelle Analog Skala zum Schmerz (0 bis 10)
- Visuelle Analog Skala zur Krankheitsaktivität (0 bis 10) Einschätzung Patient und Arzt
- C-reaktives Protein und Blutkörperchengeschwindigkeit
- Rheumafaktoren und anti-CCP Antikörper
- Krankheitsaktivität (DAS 28 und RADAI)
- Lebensqualität (EQ-5D)
- Funktionalität (FFbH) 1x/Jahr
- Depression (PHQ-9)
- Informationsbedarf und Verbesserung des Kenntnisstands des Patienten (OENAT) 1x/Jahr

Datenerhebung ausschließlich mit RheumaDok

4. Bildgebung (fakultativ)

- Grey-scale und PD-positive Synovitis in der **Ultraschalluntersuchung der Hände** (Subgruppe) 6 Gelenke (Carpus bd. u. FGG 2 – 5 der dominanten Hand) mit Scoring
- Untersuchung quartalsweise, Scoringwert in RheumaDok
- **Kernspintomographie**, Auswertung nach dem Rheumatoide Arthritis MRI Scoring (RAMRIS) von der UKER des MRI der **dominanten Hand** (Beibehalten) Fingergrundgelenke und Handgelenke,

Assessment-Ergebnisse und bildgebende Befunde soll(t)en in die Therapie-Entscheidung einfließen, d.h. Fortführung der Deeskalation, Beibehalten der Therapie oder Eskalation

US 6 Score in RheumaDok

in Anlehnung an US 7 Score ohne Füße

RheumaDok: F_40_US6_VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neubain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Ultraschall-Score für VERO
Konzeption: Dr. Edmund Edelmann und Prof. Dr. Georg Schett

dominante Hand		rechts	links			
dominante Hand		Synovitis B-Mode Grad 0 bis 3 *	Synovitis PD-Mode Grad 0 bis 3 **	Tenosynovitis B-Mode 0=nein/1=ja	Tenosynovitis PD-Mode Grad 0 bis 3 **	Erosion *** 0=nein/1=ja
HG	dorso-median					X
HG	dorso-ulnar					X
HG	palmo-median					X
MCP2	2 dorsal			X	X	
MCP2	2 radial	X	X	X	X	
MCP3	3 dorsal			X	X	
MCP4	4 dorsal			X	X	
MCP5	5 dorsal			X	X	
MCP2	2 palmar		X	X	X	
MCP3	3 palmar		X	X	X	
MCP4	4 palmar		X	X	X	
MCP5	5 palmar		X	X	X	
nicht-dominante Hand						
HG	dorso-median					X
HG	dorso-ulnar					X
HG	palmo-median					X

Erläuterungen:
Hand: Auswahl gemäß klinisch beschwerdeführender Hand
Fuß: Auswahl gemäß klinisch beschwerdeführendem Vorfuß

* Score: Synovitis Grad 0 - 3
Grad 0: normal
Grad 1: mild
Grad 2: mäßig
Grad 3: schwer

** PD-Score: Grad 0 - 3
Grad 0: kein erkennbares Dopplersignal
Grad 1: einzelne Dopplersignale
Grad 2: mehrere konfluierende Dopplersignale / deutlicher Fluss
Grad 3: nahezu komplette Ausfüllung des Gelenkbereichs mit konfluierenden Dopplersignalen / starker Fluss

*** Erosion:
≥ 2mm in einer Dimension und
≥ 1 mm in der 2. Ebene oder in der Tiefe

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access | Filtered

Welche Parameter werden erhoben?

Datenerhebung ausschließlich mit RheumaDok

4. **Arbeitsunfähigkeit** bis 6. Woche über RheumaDok dann über die Krankenkassen
5. **Frühberentung** (Krankenkassen)
6. **Stationäre Krankenhauseinweisung** mit Hauptindikation (Krankenkassen)
7. **Arzneimittelkosten** (Krankenkassen)

Auch Arzneimittel-bezogen

- Dauer der Remission unter Deeskalation
- Zahl der Rezidive (Flare), Dauer des Flare
- Erfolg der erneuten Dosiserhöhung der Medikation nach Flare
- Vergleich **Nebenwirkungen** (v.a. Infektionen) unter Deeskalation mit Kontrollgruppe ohne Deeskalation
- Vergleich **AU, Frühberentung, stationäre Einweisung** unter Deeskalation und ohne Deeskalation
- **Medikamentenvergleich**: wo ist die Deeskalationsstrategie erfolgreich(er)
- Vergleich **Verlauf der erosiven Veränderungen** (MRT) etc.

Abzüglich jeweils Verwaltungskostenpauschale von 5.5%

Pauschalen

Betreuungspauschale	Zusätzlicher Betreuungsaufwand für Betreuungstermine (Patienten in Maßnahmen- und Kontrollgruppe)	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmeje hr Voraussetzung: Mind. 1 Arzt-Patienten- Kontakt im Abrechnungsquartal	63,00 EUR
Pauschale für Notfalltermine	Ab dem 1. Sondertermin im Notfall	Voraussetzung: Mind. 1 Arzt-Patienten- Kontakt im Abrechnungsquartal	105,00 EUR

Zur Betreuungspauschale kommen **40 €/Quartal** bei Erbringung von Leistungen des TK-Arzneimittelvertrages hinzu

Einzelleistungen			
Vorbereitungstermin	Vorbereitungstermin Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Versichertenteilnahme Voraussetzung: Mind. 1 Arzt-Patienten- Kontakt im Abrechnungsquartal	131,25 EUR
Sonographie	Einsatz Powerdoppler- Sonographie und Auswertung US 6 Score	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr Voraussetzung: Mind. 1 Arzt-Patienten- Kontakt im Abrechnungsquartal nicht abrechenbar neben Vorbereitungstermin	31,50 EUR
MRT	Übermittlung von MRT-Daten zur Auswertung (RAMRIS) ans Uniklinikum Erlangen	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	15,00 EUR

Wer kann teilnehmen?

- Alle internistischen Rheumatologen in Praxis und Klinik (Ambulanz) die auch am TK-Arzneimittelvertrag teilnehmen

Wann startet VERO?

- Roll-out ist der 01.07.2018
- Mit der Teilnahme und der Einschreibung der Patienten kann sofort begonnen werden (Herunterladbar über Homepage des BDRh www.bdrh.de und der Firma bis <http://www.bestcaresolutions.de/>)

Wie kann ich mich künftig informieren?

- Manual zum VERhO-Projekt
- Regionale Informationsveranstaltungen organisiert von Libertamed GmbH
- Kontinuierliche Artikel im RheumaManagement
- Newsletter der Konsortialpartner

TK-BDRh-Arzneimittelvertrag in RheumaDok nur „Arzneimittelvertrag“

Gefördert wird mit 40 € / Quartal (bei Erreichen der Ampelregelung)
+15 €/ Quartal (bei Biosimilartherapie u. Erreichen der
Biosimilarquote bei Neueinstellung = 50% / 75%)

Bei rheumatoider Arthritis
bei peripherer und axialer Spondyloarthritis
bei Psoriasisarthritis

- Neueinstellung auf Biologika und künftig JAK-Inhibitoren
- Switch, Therapieumstellung auf Biologika und JAK-Inhibitoren
- Deeskalation bei stabiler Remission > ½ Jahr
- Neueinstellung u. Switch auf Biosimialar + 15 €/Quartal

Teilnehmende Krankenkassen am TK-BDRh-Arzneimittelvertrag

actimonda krankenkasse	BKK Linde	BKK Voralb	mhplus BKK
BIG direkt gesund	BKK MAHLE	BKK Werra-Meissner	Novitas BKK
BKK 24	BKK Melitta Plus	BKK Wirtschaft & Finanzen	Pronova BKK
BKK Aesculap	BKK Miele	Brandenburgische BKK	R+V Betriebskrankenkasse
BKK Akzo Nobel Bayern	BKK MOBIL OIL	Continentale BKK	SBK
BKK Braun-Gillette	BKK Pfalz	DAK-Gesundheit	TBK Thüringer Betriebskrankenkasse
BKK Deutsche Bank AG	BKK ProVita	Debeka BKK	Techniker Krankenkasse
	BKK Publik	Die Schwenninger BKK	TUI BKK
BKK Gildemeister Seidensticker	BKK RWE	energie-BKK	VIACTIV Krankenkasse
BKK Henschel Plus	BKK Salzgitter	HEK	
BKK Herkules	BKK Technoform	hkk	
BKK HMR	BKK VBU	IKK Brandenburg & Berlin	
BKK KBA	BKK VDN	KKH	

mhplusBKK von VERhO nicht im Arzneimittelvertrag

Dokumentation des TK-BDRh-Arzneimittelvertrages in RheumaDok

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose: Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: **Arzneimittelvertrag** Erkrankungsbeginn: / Erfasst am: Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
	kardiovaskuläres Risiko	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	US7	Leitlinie RA
	MAT4					

oder

BASDAI

Anklicken von **SpA**

Dokumentation des TK-BDRh-Arzneimittelvertrages in RheumaDok

Datei Start Erstellen Externe Daten Datenbanktools Hilfe Was möchten Sie tun?

Patient Nr.: 3000 Name: Test Vorname: Test Geburtsdatum: 27.07.1965

Aktuelle Medikation vom 24.06.2018

Freiname	Ab- Kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall					seit	
			x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	Monat	Jahr	
Basistherapie konventionell mit csDMARDs									
Auranofin	AUR								
Azathioprin	AZA								
Chloroquin	CQ								
Cyclophosphamid	CYC								
Ciclosporin A	CSA								
D-Penicillamin	DPA								
Hydroxychloroquin	HCQ								
intramuskuläres Gold	IMG								
Leflunomid	LEF								
Methotrexat oral	MTX _o								
Methotrexat parenteral	<input checked="" type="checkbox"/> MTX _p	10				1	06	2017	
Mycophenolat Mofetil	MMF								
Sulfasalazin	SSZ								
Keine konventionelle Basistherapie	<input type="checkbox"/>								
Basistherapie mit tsDMARDs									
Apremilast	APR								
Baricitinib	BAR								
Tofacitinib	TOF								
Basistherapie mit Biologika									
Biologika verordnet	<input checked="" type="checkbox"/>								
<input type="button" value="Biologika bearbeiten"/>									
Glucocorticoide									
Prednisolonäquivalenz	<input type="checkbox"/>	aktuell [mg/Tag]		langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate)		seit			
temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"):	<input type="checkbox"/>								
Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon:	<input type="checkbox"/>	Gelenke							
Intraartikuläre Injektion von Dexametason:	<input type="checkbox"/>	(Freitext):							
Prednison MR (verzögertes Wirkprinzip):	<input type="checkbox"/>								
Sonstige Medikamente									
NSAR	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> kontinuierlich / bei Bedarf	<input checked="" type="checkbox"/>	Osteoporoseprophylaxe (Calcium/Vitamin D3)	<input type="checkbox"/>				
Selektive Cox-2-Hemmer	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	Osteoporosetherapie	<input type="checkbox"/>				
Celecoxib	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	Antidiabetika	<input type="checkbox"/>				
Etoricoxib	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	Antihypertonika	<input type="checkbox"/>				
Opioide	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	cardial wirksame Medikamente	<input type="checkbox"/>				
Andere Analgetika	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	bronchopulmonal wirksame Medikamente	<input type="checkbox"/>				
Sonstige Dauermedikation	<input type="checkbox"/>	mit							
keine sonstigen Medikamente	<input type="checkbox"/>								

Für Arzneimittelvertrag bitte angeben

Eskalation nötig:

Deeskalation schon möglich: Ja Nein

Hinweis auf 'TK-Arzneimittelcoach' erfolgt:

Überprüfung, ob die Umstellung auf Rabattarzneimittel möglich ist, erfolgt:

erfasst von: am:

Navigationbereich

Dokumentation des TK-BDRh-Arzneimittelvertrages in RheumaDok

Patient Nr.: 3000 Name: Test Vorname: Test Geburtsdatum: 27.07.1965

Aktuelle Medikation vom 24.06.2018

Freiname (Handelsn.)	sc	iv	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall				seit	
					x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	Monat	Jahr
Abatacept (Orencia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ABC							
Adalimumab (Humira)	<input type="checkbox"/>		ADM							
Anakinra (Kineret)	<input type="checkbox"/>		AK							
Belimumab (Benlysta)	<input type="checkbox"/>		BEL							
Canakinumab (Ilaris)	<input type="checkbox"/>		CAN							
Certolizumab (Cimzia)	<input type="checkbox"/>		CEZ							
Etanercept (Benepali)	<input checked="" type="checkbox"/>		ETC	50			1		06	2018
Golimumab (Simponi)	<input type="checkbox"/>		GOM							
Infliximab (Remicade)	<input type="checkbox"/>		INX							
Rituximab (MabThera)	<input type="checkbox"/>		RIT							
Sarilumab (Kevzara)	<input type="checkbox"/>		SAR							
Secukinumab (Cosentyx)	<input type="checkbox"/>		SEC							
Tocilizumab (RoActemra)	<input type="checkbox"/>		TOZ							
Ustekinumab (Stelara)	<input type="checkbox"/>		UST							
anderes Biosimilar (Handelsname): ()	<input type="checkbox"/>		Sim							

Bitte beachten Sie, dass die Farbmarkierung nicht unbedingt für alle Kassen und alle Importeure gleicher Weise gilt.
Die Details können Sie im jeweils gültigen Nachtrag zum Vertrag nachlesen.

Neueinstellung/Umstellung auf Biologikum/Biosimilar Ja Nein

Wenn ja, ... Neueinstellung/Umstellung auf Etanercept (Benepali) Ja Nein

Bei Biologika-naiven Patienten

erfasst von: Dr.Artem Vertos am: 24.06.2018

Absetzgrund Datensatz speichern Zurück

Arztdokumentation im Rahmen des Arzneimittelvertrages

- Scorewert DAS28 oder Scorewert BASDAI
- Angaben zur konventionellen Basistherapie (Wirkstoff, Dosis, Häufigkeit, Zeitraum)
- Angaben zur Basistherapie mit Biologika (Wirkstoff/Handelsname, Dosis, Häufigkeit, Zeitraum)

Vier zusätzliche Fragen nach:

- Angaben zur Eskalation
- Angaben zur Deeskalation
- Angabe im Zusammenhang mit dem vertragsgemäßen „Arzneimittelcoach“
- Angabe zur Umstellung auf Rabattarzneimittel.

Die Arztdokumentation (Anlage 3 mit LANR, Patientennummer) ist quartalsweise in Papierform oder mit RheumaDok durchzuführen.

Ampel-Quote

Ampel-Quote (TK-BDRh-Arzneimittelvertrag) ab 01.07.2018

Legende	
mind. 30%	Preisgarantie [besonders wirtschaftlich]
derzeit nicht besetzt	Preisgarantie [wirtschaftlich]
max. 40%	kein Rabattvertragspartner [unwirtschaftlich]

			Übersicht Originale							
			DAK-Gesundheit	GWQ ¹	HEK	KKH	pronovaBKK	spectrumK ²	TK	VIACTIV
Abatacept	Orencia®	BMS	-	-	-	-	-	-	-	-
Adalimumab	Humira®	AbbVie	+	+	+	+	+	+	+	+
Canakinumab	Ilaris®	Novartis	-	-	-	+	-	-	+	-
Certolizumab	Cimzia®	UCB	+	+	+	+	+	+	+	+
Etanercept	Benepali®	Biogen	+	+	+	+	+	+	+	+
	Erelz®	Hexal	+	+	+	+	+	+	+	+
Golimumab	Enbrex®	Pfizer	+	+	+	+	+	+	+	+
	Simponi®	MSD	+	+	+	+	+	+	+	+
Infliximab	Flixab®	Biogen	+	+	+	+	+	+	+	+
	Remicade®	MSD	+	+	+	+	+	-	+	+
	Inflectra®	Pfizer	+	+	+	+	+	+	+	+
	Remsima®	Krugmann Mundipharma	+	+	+	+	+	+	+	+
Ixekizumab	Taltz®	Lilly	-	-	-	-	-	-	-	-
Rituximab	Rixathon®	Hexal	+	+	+	+	+	+	+	+
	Truxima®	Mundipharma	+	+	+	+	+	+	+	+
	MabThera®	Roche	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarilumab	Kevzara®	Sanofi	+	-	+	+	+	+	+	+
Secukinumab	Cosentyx®	Novartis	+	+	+	+	+	+	+	+
Tocilizumab	RoActemra®	Roche	-	-	-	-	-	-	-	-
Ustekinumab	Stelara®	Janssen Cilag	+	+	-	+	+	+	+	+

¹ GWQ-Kassen: BKK Aesculap, BKK Akzo Nobel Bayern, BKK Deutsche Bank AG, BKK Freudenberg (bis 30.06.2018), BKK HMR, BKK KBA, BKK Voralb, Die Schwenninger BKK, IKK Brandenburg & Berlin, SBK

² spectrumK-Kassen: actimonda krankenkasse, BIG direkt gesund, BKK Gildemeister Seidensticker, BKK Henschel Plus, BKK Herkules, BKK Linde, BKK MAHLE, BKK Melitta Plus, BKK Miele, BKK Mobil Oil, BKK Pfalz, BKK ProVita, BKK Publik, BKK RWE, BKK Salzgitter, BKK Technoform, BKK VBU, BKK VDN, BKK Werra-Meissner, BKK Wirtschaft & Finanzen, Brandenburgische BKK, Continentale BKK, Debeka BKK, energie-BKK, hkk, mhplus BKK, Novitas BKK, R+V Betriebskrankenkasse, TBK - Thüringer BKK, TUI BKK, BKK24

Ampel-Quote

Gültigkeitsbeginn 01.07.2018

Übersicht Importe*										
*grüne Kennzeichnung gilt für alle hier namentlich genannten Hersteller (alle anderen=rot)										
		BKK Mobil Oil	DAK-Gesundheit	GWQ ¹	HEK	KKH	pronovaBKK	spec-trumK ²	TK	VIACTIV
Adalimumab	Humira®	Abacus, Medicopharm, Orifarm	CC Pharma, kohpharma, Haemato Pharm, EMRAmed	EMRAmed, Haemato Pharm, kohpharma	CC Pharma, kohpharma, Haemato Pharm, EMRAmed	CC Pharma, kohpharma, Haemato Pharm, EMRAmed	CC Pharma, kohpharma, Haemato Pharm, EMRAmed	Abacus, Medicopharm, Orifarm	CC Pharma, kohpharma, Haemato Pharm, EMRAmed	CC Pharma, kohpharma, Haemato Pharm, EMRAmed
Certolizumab	Cimzia®		Abacus, Orifarm			Abacus, Haemato Pharm, Orifarm, Paranova				
Etanercept	Enbrel®	Abacus, Medicopharm	Kohlpharma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm	Abacus, EMRAmed	Kohlpharma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm	Kohlpharma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm	Kohlpharma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm	Abacus, Medicopharm	Kohlpharma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm	Kohlpharma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm
Etanercept	Benepali®	Abacus	kohlpharma, Paranova Pack, Haemato Pharm	Abacus	kohlpharma, Paranova Pack, Haemato Pharm	kohlpharma, Paranova Pack, Haemato Pharm	kohlpharma, Paranova Pack, Haemato Pharm	Abacus, Medicopharm	kohlpharma, Paranova Pack, Haemato Pharm	kohlpharma, Paranova Pack, Haemato Pharm
Etanercept	Erelzi®		EMRAmed, Kohlpharma		EMRAmed, Kohlpharma	EMRAmed, Kohlpharma	EMRAmed, Kohlpharma		EMRAmed, Kohlpharma	EMRAmed, Kohlpharma
Golimumab	Simponi®		Abacus, CC Pharma, Haemato Pharm, Orifarm			Abacus Haemato Pharm, Orifarm, Paranova Pack			Haemato Pharm	
Infliximab	Flixabi®		Abacus		Abacus	Abacus	Abacus		Abacus	Abacus

Ampel-Quote

Gültigkeitsbeginn 01.07.2018

Übersicht Importe*										
*grüne Kennzeichnung gilt für alle hier namentlich genannten Hersteller (alle anderen=rot)										
		BKK Mobil Oil	DAK-Gesundheit	GWQ ¹	HEK	KKH	pronovaBKK	spec-trumK ²	TK	VIACTIV
Infliximab	Inflectra®		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma
Infliximab	Remsima®		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma
Infliximab	Remicade®		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma,		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma
Ustekinumab	Stelara®		Abacus							

¹ GWQ-Kassen: BKK Aesculap, BKK Akzo Nobel Bayern, BKK Deutsche Bank AG, BKK Freudenberg (bis 30.06.2018), BKK HMR, BKK KBA, BKK Voralb, Die Schwenninger BKK, IKK Brandenburg & Berlin, SBK

² spectrumK-Kassen: actimonda krankenkasse, BIG direkt gesund, BKK Gildemeister Seidensticker, BKK Henschel Plus, BKK Herkules, BKK Linde, BKK MAHLE, BKK Melitta Plus, BKK Miele, BKK Mobil Oil, BKK Pfalz, BKK ProVita, BKK Publik, BKK RWE, BKK Salzgitter, BKK Technoform, BKK VBU, BKK VDN, BKK Werra-Meissner, BKK Wirtschaft & Finanzen, Brandenburgische BKK, Continentale BKK, Debeka BKK, energie-BKK, hkk, mhplus BKK, Novitas BKK, R+V Betriebskrankenkasse, TBK - Thüringer BKK, TUI BKK, BKK24

Versorgungsprojekt VERhO

Versorgung von Menschen mit Rheuma
optimieren

Deeskalation unter Biologika und JAK-Inhibitoren bei
der Indikation rheumatoide Arthritis

Vom Innovationsfond mit einem Fördervolumen von 7.1 Mio €
am 21.10. 2016 bewilligtes Projekt

Dr. Edmund Edelmann

Historie des VERhO-Projektes

- Die Idee für einen Antrag zu einem Versorgungsprojekt Deeskalation, gefördert durch den Innovationsfond, kam von der TK
- Grundlage bildeten Erfahrungen mit dem TK-BDRh-Arzneimittelvertrag (u.a. auch Förderung der Deeskalation) und die Ergebnisse der RETRO-Studie
- 2015 erste positive Gespräche im G-BA
- 2016 Erarbeitung eines gemeinsamen Konzeptes unter Beteiligung von UKER (Prof. Schett), BDRh (Dr. Edmund Edelmann, Dr. Ludwig Kalthoff), TK (Dr. Frank Verheyen) und HCHEC (Prof. Stargardt)
- Oktober 2016 Bewilligung des Antrags durch Kommission des Innovationsfonds
- Ab April 2018 weitgehende Freigabe der Projektmittel durch die DLR

Versorgungsprojekt VERhO

Beginn des Roll-out zum 01.07.2018

Zielsetzungen:

- Umsetzung von Deeskalationsstrategien in den Versorgungsalltag
- **Evaluation verschiedener Deeskalations-Strategien**
- Kontrollierte und optimierte Versorgung von Patienten unter Medikamentenreduktion
- Erhöhung der Rate an Patienten die deeskaliert werden
- Etablierung der gemeinsamen Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient
- Verbesserung des Informationsstandes der Patienten
- Optimierung der Arzneimitteltherapie

Versorgungsprojekt VERhO wer macht was?

- **Konsortialführer: Techniker Krankenkasse** Tim Steimle, Dr. Frank Verheyen, Dr. Ghaisom Kom
zuständig für Kontakt zur DLR, zu Konsortialpartnern, zu Patienten (Kunden), Erhebung von AU- Arzneimittel-daten
etc.
- **Konsortialbeirat:**
 - **BDRh** Dr. Edmund Edelmann (Projektleitung), Dr. Ludwig Kalthoff, Dr. Silke Zinke
zuständig für Datenerhebung (RheumaDok), Information, Schulung Rheumatologen, Abrechnung
 - **Uni Erlangen** Prof. Dr. Georg Schett, PD Dr. Rech (wissenschaftliche Leitung)
 - **Hamburg Center for Health Economics** Prof. Stargardt (Evaluation)
 - **DAK, KKH, HEK, HHK, SBK, BKK ..** (insgesamt 25% der GKV-Pat.)
- **Vom BDRh beauftragte Einrichtungen:** **Fa. Libertamed GmbH**, Geschäftsführerin Frau Sonja Froschauer, Frau Anna Sollacher, zuständig für Organisation, Roll-out, Schulungen, Ansprechpartnerinnen bei Fragen zu VERhO
Fa. Best-care-solutions GmbH, bcs , Geschäftsführerin Frau Nicole Richter, Abrechnungsorganisation
Nils Körber u. Jochen Elgas, GbR, Softwareentwicklung und Pflege RheumaDok für VERhO
Helmsauer Curamed, Managementgesellschaft für Selektivverträge, Abrechnungssoftware
- **Partner des Versorgungsprojektes:**
 - am Versorgungsprojekt teilnehmende Ärzte

An VERhO teilnehmende Krankenkassen

BKK Herkules	Debeka BKK	pronova BKK
BKK MOBIL OIL	HEK	R+V Betriebskrankenkasse
BKK Pfalz	hkk	SBK Siemens BKK
Continental BKK	KKH	TK Techniker Krankenkasse
DAK -Gesundheit	mhplus BKK	VIACTIV Krankenkasse

Versorgungsprojekt VERhO

Voraussetzung – Teilnahme am TK-Arzneimittelvertrag*

Drei Versorgungsarme bei Patienten mit rheumatoider Arthritis

1. RA- Patienten bei denen **erstmalig** nach stabiler Remission (>6 Monate) eine **Deeskalation** erfolgt (Beginn mit csDMARD oder bDMARD oder tsDMARD)
2. RA-Patienten **unter Deeskalation**
3. RA-Patienten in stabiler Remission (> 6 Mo) **ohne Deeskalation = Kontrollgruppe**

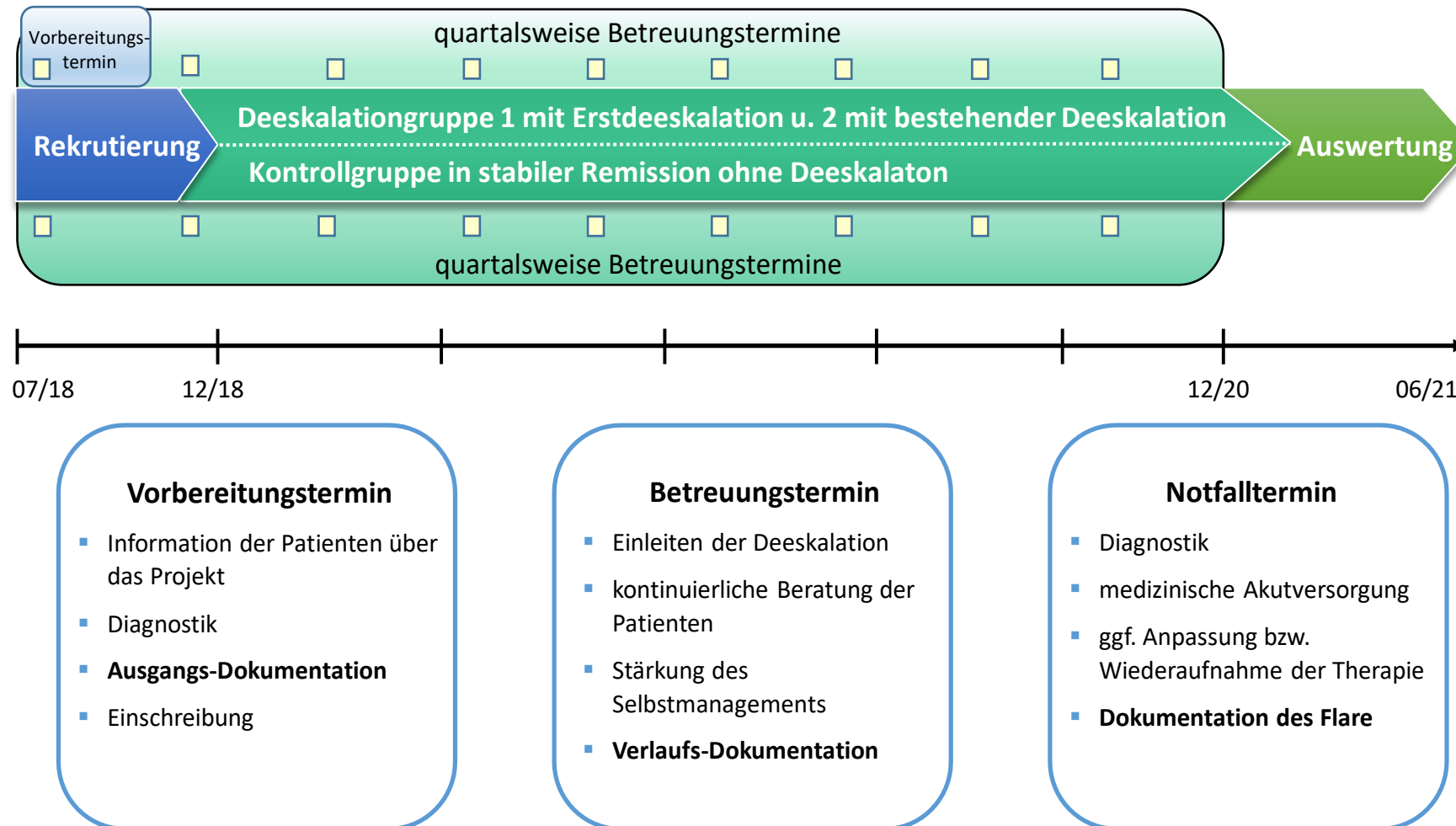
Dauer des Versorgungsprojektes: Start zum 01.07.2018

Einschreibung und Assessments von Patienten vom 01.07.2018 bis 31.12.2018

Assessment der Patienten über 27 Monate, d.h. bis einschließlich 4. Quartal 2020

- *Die Einschreibung in den TK-Arzneimittelvertrag ist die Voraussetzung für die Teilnahme an VERhO
- * Inhalte des TK-Arzneimittelvertrags s. spätere PP Folien

Versorgungsprojekt VERhO - Zeitschiene-



Versorgungsprojekt VERhO

Umsetzung:

- Auf der Basis des Arzneimittelvertrages des BDRh (ca. 50 Krankenkassen, ca. 40 % der GKV-Versicherten)
beim VERhO-Projekt nur 15 Krankenkassen (ca. 25 % der GKV-Versicherten)
- **Ausschließlich Dokumentation von VERhO über RheumaDok**
- Ziel = Teilnahme von ca. 250 internistischen Rheumatologen
z.B. 1. Arm 10 Pat., 2. Arm 5 Pat., 3. Arm 10 Pat. = 25 Pat./Rheumatologe
die Einschreibung von mehr als 25 Pat./ Rheumatologe ist natürlich möglich
(drop-out Rate von 30 % der eingeschriebenen Patienten wird angenommen)
- Ziel = Teilnahme von ca. 4.000 – 5.000 Patienten mit **rheumatoider Arthritis**

RheumaDok Oberfläche von VERhO

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr:

Eingabe, numerisch
(nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:

Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose:

Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertragspatient:
VERhO

Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003"

Eingaben Arzt / Arzthelferin		Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
<input type="button" value="Kerndokumentation"/>	<input type="button" value="kardiovaskuläres
Risiko"/>	<input type="button" value="Deeskalation
VERhO"/>	<input type="button" value="Nebenwirkungen
VERhO"/>		<input type="button" value="US6
VERhO"/>	<input type="button" value="US7"/>	<input type="button" value="Leitlinie RA"/>
	<input type="button" value="MAT4"/>						

Eingaben Patient / Arzthelferin		Eigenbeurteilung	FFbH-PR	EuroQoL EQ-5D	HAQ	RAID	RADAI
<input type="button" value="Kerndokumentation
Kurzfragebogen"/>	<input type="button" value="FACIT-Erschöpfung"/>	<input type="button" value="PSQI"/>	<input type="button" value="PHQ-9"/>	<input type="button" value="PHQ-2"/>	<input type="button" value="WHO-5"/>		<input type="button" value="RADAI-5"/>
<input type="button" value="pers. Leerformulare
drucken"/>	<input type="button" value="Impfungen"/>	<input type="button" value="OENAT"/>					

Patient Nr.: Name: Vorname: Geburtsdatum:

Ergänzende Stammdaten für den Arzneimittelvertrag ab 2015 (vorher "TK-Vertrag" zwischen TK und BDRh ab 2013)

Arzneimittel-
vertragspatient: behandelnder Arzt: LANR:
(Auswahl möglich aus den Arztdaten-Einträgen, wo LANR nicht leer ist) (bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)

Krankenkasse:

Auswahl oder Eingabe, max. 50 Zeichen
Stand 1.7.2016 beigetretene Kassen sind durch ein "x" markiert!

Ergänzende Stammdaten für Versorgungsverträge:

- für den Vertrag zur Integrierten Versorgung, spectrumK / VLR (ab 2016-07)
- für den Vertrag zur Integrierten Versorgung, Barmer GEK / VLR (KV-Bezirke Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen, ab 2015-10)
- für den Vertrag zur Integrierten Versorgung, TK / VLR (KV Nordrhein und KV Bayern, ab 2014)

IV-Vertragspatient: behandelnder Arzt: LANR:
(Auswahl möglich aus den Arztdaten-Einträgen, wo LANR nicht leer ist) (bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)

Krankenkasse:

Auswahl oder Eingabe, max. 50 Zeichen

Ergänzende Stammdaten für den KVB 2016 „Rheumavertrag KV-Bayern 2016“ mit der BARMER GEK

KVB2016-Patient: behandelnder Arzt: LANR:
(Auswahl möglich aus den Arztdaten-Einträgen, wo LANR nicht leer ist) (bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)

Ergänzende Stammdaten für VERhO ab 2018

Einschlusskriterien: Patient ist seit mindestens 6 Monaten in Remission (DAS28<2,6):
(beide Kriterien müssen zur Einschreibung erfüllt sein!) Die Therapie enthält keine Cortisongabe:

VERhO-Patient: behandelnder Arzt: LANR:
(Auswahl möglich aus den Arztdaten-Einträgen, wo LANR nicht leer ist) (bei richtiger Konfiguration Füllung durch Arzt-Auswahl links möglich)

Krankenkasse:

Auswahl aus den teilnehmenden Krankenkassen

Krankenversicherturnummer:

Deeskalationsgruppe:

Einmalige Auswahl, kann nachträglich nicht wieder geändert werden

US6 Score wird erhoben:

Info: Stammdaten erfasst oder geändert am:

Daten speichern
(erfasst_am aktualisieren)

Zurück

Vertrags-Stammdaten Oberfläche

Umsetzung der Deeskalation

Vorgabe: in jeder Phase **Beibehalten einer stabilen Remission**, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – **shared decision**

5 mögliche Deeskalationsstrategien für das Tapering:

1. **Individuelles Vorgehen**, vorsichtige „Titrierung“ der Deeskalation in enger Abstimmung mit dem Pat.

2. Beginn mit Halbierung csDMARD nachfolgend b/tsDMARD

nachfolgend Absetzen csDMARD, nachfolgend b/tsDMARD

3. Beginn mit Halbierung b/tsDMARD nachfolgend csDMARD

nachfolgend Absetzen csDMARD, nachfolgend b/tsDMARD

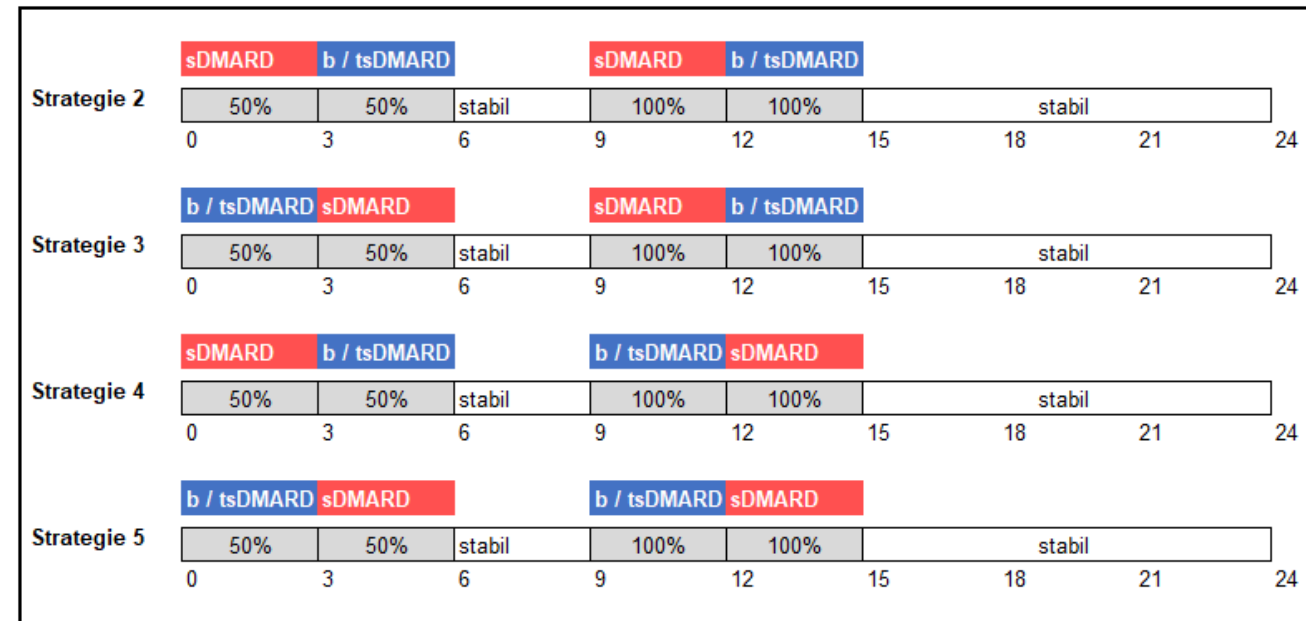
4. Beginn mit Halbierung csDMARD nachfolgend b/tsDMARD

nachfolgend Absetzen b/tsDMARD, nachfolgend csDMARD

5. Beginn mit Halbierung b/tsDMARD nachfolgend csDMARD

nachfolgend Absetzen b/tsDMARD, nachfolgend csDMARD

VERhO - weitere Deeskalationsstrategien

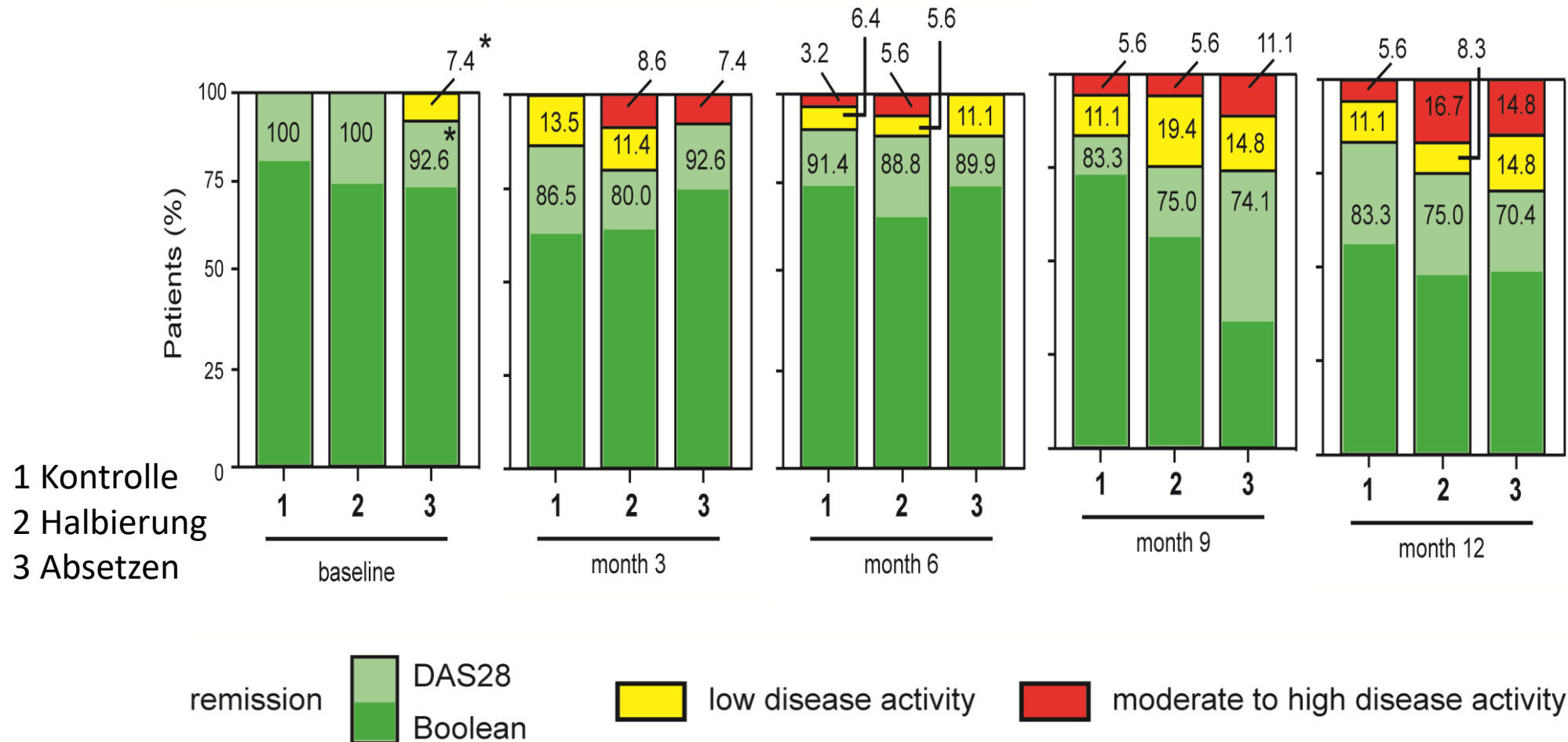


RETRO-Studie als Blaupause für VERhO

Verteilung der DAS28 Kategorien

in den 3 RETRO Studienarmen über 12 Monate

Wie erfolgreich ist die Deeskalation i. Vergleich zur Nicht-Deeskalation?



RheumaDok Oberfläche von VERhO

Medikamente aktuell

Aktuelle Medikation vom

Freiname	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall				seit	
			x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	Monat	Jahr
Basistherapie konventionell mit csDMARDs								
Auranofin	<input type="checkbox"/> AUR							
Azathioprin	<input type="checkbox"/> AZA							
Chloroquin	<input type="checkbox"/> CQ							
Cyclophosphamid	<input type="checkbox"/> CYC							
Ciclosporin A	<input type="checkbox"/> CSA							
D-Penicillamin	<input type="checkbox"/> DPA							
Hydroxychloroquin	<input type="checkbox"/> HCQ							
intraartikuläres Gold	<input type="checkbox"/> IMG							
Leflunomid	<input type="checkbox"/> LEF							
Methotrexat oral	<input type="checkbox"/> MTX_o							
Methotrexat parenteral	<input checked="" type="checkbox"/> MTX_p	10			1		11	2014
Mycophenolat Mofetil	<input type="checkbox"/> MMF							
Sulfasalazin	<input type="checkbox"/> SSZ							
oder								
Keine konventionelle Basistherapie	<input type="checkbox"/>							
Basistherapie mit tsDMARDs								
Apremilast	<input type="checkbox"/> APR							
Baricitinib	<input type="checkbox"/> BAR							
Tofacitinib	<input type="checkbox"/> TOF							
Basistherapie mit Biologika								
Biologika verordnet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="button" value="Biologika bearbeiten"/>						
Glucocorticoide								
Prednisolonäquivalent	<input type="checkbox"/>	aktuell [mg/Tag]	langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate)		seit			
temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"):	<input type="checkbox"/>							
Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon:	<input type="checkbox"/>	Gelenke						
Intraartikuläre Injektion von Dexametason:	<input type="checkbox"/>	(Freitext):						
Prednison MR (verzögertes Wirkprinzip):	<input type="checkbox"/>							
Sonstige Medikamente								
NSAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einnahmeschema kontinuierlich / bei Bedarf				
Selektive Cox-2-Hemmer	<input type="checkbox"/>			Osteoporoseprophylaxe (Calcium/Vitamin D3)				
Celecoxib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Osteoporosetherapie				
Etoricoxib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Antidiabetika				
Opiode	<input type="checkbox"/>			Antihypertonika				
Andere Analgetika	<input type="checkbox"/>			cardial wirksame Medikamente				
Sonstige Dauermedikation	<input type="checkbox"/>	mit	<input type="text"/>					
keine sonstigen Medikamente	<input type="checkbox"/>							

Aktuelle Medikation vom

Freiname (Handelsn.)	sc	iv	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall				seit	
					x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	Monat	Jahr
Abatacept (Orencia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ABC							
Adalimumab (Humira)	<input type="checkbox"/>		ADM							
Anakinra (Kineret)	<input type="checkbox"/>		AK							
Belimumab (Benlysta)	<input type="checkbox"/>		BEL							
Canakinumab (Ilaris)	<input type="checkbox"/>		CAN							
Certolizumab (Cimzia)	<input type="checkbox"/>		CEZ							
Etanercept (Erelzi)	<input type="checkbox"/>		ETC	25		1		06	2018	
Golimumab (Simponi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	GOM							
Infliximab (Remicade)	<input type="checkbox"/>		INX							
Rituximab (MabThera)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RIT							
Sarilumab (Kevzara)	<input type="checkbox"/>		SAR							
Secukinumab (Cosentyx)	<input type="checkbox"/>		SEC							
Tocilizumab (RoActemra)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TOZ							
Ustekinumab (Stelara)	<input type="checkbox"/>		UST							
anderes Biosimilar (Handelsname):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sim							
()										

erfasst von: am:

Navigationbereich


 Patient Nr.: Name: Vorname: Geburtsdatum:

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

 VERhO Umsetzung der Deeskalation Strategie:

Rekrutierung

normale Medikation

Vorbereitungs-

termin: mit DAS28: und FFbH: %

Basistherapie konventionell	01.07.2018	Methotrexat oral, 10 mg 1 mal wöchentlich, seit 04.2014	
Basistherapie mit Biologika	01.07.2018	Etanercept (Erelzi), 50 mg 1 mal wöchentlich, seit 01.2018	

Medikamente
aktuellDatensatz speichern
Anzeige aktualisieren

Schritt 1

Vorsichtige 'Titrierung'

Start: mit DAS28: und FFbH: %Medikamente
aktuellDatensatz speichern
Anzeige aktualisierenOptionaler 2. Betreuungs-
termin:

3 Monate

bei Abbruch, Ende:

Schritt 2

Vorsichtige 'Titrierung'

Start: mit DAS28: und FFbH: %Medikamente
aktuellDatensatz speichern
Anzeige aktualisieren

3 Monate

bei Abbruch, Ende:

Schritt 3

Vorsichtige 'Titrierung'

1. Deeskalationsstrategie

Patient Nr.: Name: Vorname: Geburtsdatum:

Vorgabe: In jeder Phase Beibehalten einer stabilen Remission, bei Flare erneute Eskalation, enge Abstimmung mit Patienten – shared decision

 VERhO Umsetzung der Deeskalation Strategie:
Rekrutierung

normale Medikation

Vorbereitungs-

termin: mit DAS28: und FFbH: %

Basistherapie konventionell	01.07.2018	Methotrexat oral, 10 mg 1 mal wöchentlich, seit 04.2014	
Basistherapie mit Biologika	01.07.2018	Etanercept (Erelzi), 50 mg 1 mal wöchentlich, seit 01.2018	

Medikamente
aktuellDatensatz speichern
Anzeige aktualisieren**Schritt 1**

Halbierung sDMARD

Start: mit DAS28: und FFbH: %Medikamente
aktuellDatensatz speichern
Anzeige aktualisierenOptional 2. Betreuungs-
termin:

3 Monate

bei Abbruch, Ende: **Schritt 2**

Halbierung bDMARD

Start: mit DAS28: und FFbH: %Medikamente
aktuellDatensatz speichern
Anzeige aktualisieren

3 Monate

bei Abbruch, Ende: **Schritt 3**

Keine Änderung der Medikation

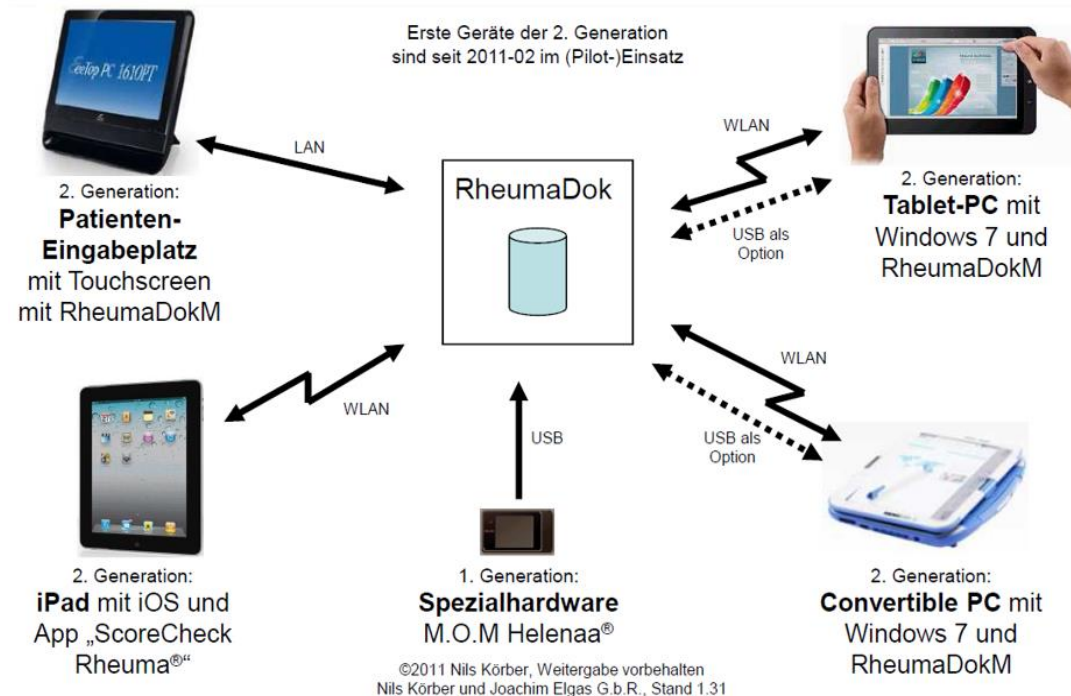
2. Deeskalationsstrategie

Software RheumaDok M

Vorteile

- **Arbeitsentlastung Personal**
Patient gibt Daten selbst in RheumaDok ein
- Software ohne Lizenzkosten für BDRh-Mitglieder verfügbar
- Leichte Anbindung an das eigene Praxissoftwareprogramm
- Erfassung und Berechnung der Krankheitsaktivität (BASDAI) - **und der Funktionskapazität (FFbH)**
- **Ggf. Ergänzung von RADAI, OENAT u. Eigenbeurteilung**

- Mobiles Erfassungssystem RheumaDokM für Patienten-Eingabeplätze
 - PC mit Touchscreen
 - Tablet PC (Windows und Android)
 - Apple iPad mit iOS



Remission und Deeskalation

Remission ist mit den Biologika/JAK-Inhibitoren ein häufig erreichbares Ziel weil

- Frühzeitigere Diagnose und Therapie (= bessere Prognose)
- zunehmend Leitlinien-orientierter Einsatz von DMARDs = frühere Biologikatherapie, bzw. JAK-Inhibitorbehandlung (= effektivere Behandlung)
- Bessere Umsetzung von Treat-to-Target Konzepten

Mit den aktuellen Therapiemöglichkeiten bei der RA (und axSpa/PsA)

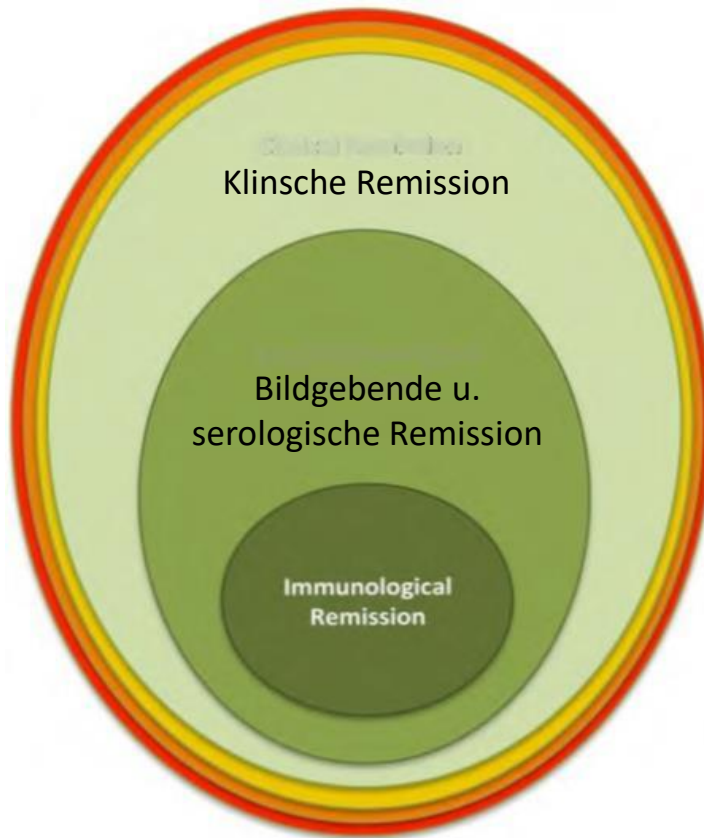
- 50 % Remissionsrate nach 1 Jahr
- Kontrolle der Krankheitsaktivität mit zumindest low-disease activity in der Regel möglich

Definitionen der Remission

- **DAS 28 < 2.6** bereits wirkliche Remission?
z.B. 1 schmerzhaftes, 2 geschwollene Gelenke, GD 10, CRP 0,3
= eher geringe Krankheitsaktivität als komplette Remission
Aber: fast alle Studien basieren noch auf dem DAS28 als Remissionskriterium
- **ACR/EULAR Remissionskriterien** = $TJC \leq 1$; $SJ \leq 1$;
Patient global assessment(PGA) ≤ 1 (auf einer Zehnerskala) $CRP \leq 1\text{mg/dl}$
oder $SDAI \leq 3.3$
- **Zunehmend auch Berücksichtigung der Bildgebung:** in erster Linie Gelenksonographie

Verschiedene Remissionsgrade

nach G. Schett



Klinische Remission

Bezogen auf die Arthritis und die Assement-Scores:
DAS28 < 2.6, DAS44 < 1.6, SDAI < 3.3, CDAI < 2.8
ACR/EULAR Remission

Bildgebende und serologische Remission

Keine Zeichen einer US-Synovitis
Keine Zeichen einer MRT-Synovitis oder MRT-Osteitis
Keine serologischen Zeichen einer Entzündung

Klinische/ Bildgebende und serologische Remission plus Immunologische Remission

RF und ACPA negativ
RF und ACPA Serokonversion dokumentiert

In VERhO ist die
Evaluation aller Remissions-
grade möglich

Deeskalation bei RA – warum?

- Ohne Deeskalationsversuch unklar ob eine Remission auch mit weniger Medikation, oder ohne Medikation bestehen bleibt (= Übertherapie)
- Ohne Deeskalation keine Information möglich über Dauer einer ggf. Medikamenten-freien Remission oder gar Heilung einzelner Pat.
- Deeskalation entspricht einem häufigen Patientenwunsch: = Reduktion einer potentiell gefährlichen, immunsuppressiven Therapie bei Beschwerdefreiheit
- Etwas häufiger ein Relapse bei Deeskalation aber mehr Kosten bei der Standard-Dosis
- Weniger Nebenwirkungen bei der Deeskalation?
- Enormer Kostenvorteil bei Deeskalation unter Erhalt einer stabilen Remission
- **In Retro bei allen Patienten nach Relapse wieder Remission hergestellt**
- Deeskalation setzt Behandlungsressourcen frei: Behandlung von mehr Patienten bei gleichen Kosten möglich

Die Studienlage zur Deeskalation was wissen wir? ist Deeskalation riskant?

Pubmed-Suche 2018 für Tapering von Biologicals bei rheumatoider Arthritis: nur 30 Arbeiten, einige Reviews bestenfalls 20 Studien

- Ende 2016 28 Studien die sich u.a. mit Deeskalation beschäftigten
- Pubmed-Suche für Tapering bei Psoriasisarthritis: 1 Arbeit des J 2015
- Review 2017: Tapering oder Absetzen bei axialer Spondyloarthritis:
4 RCT

Table 1 DMARD tapering/withdrawal studies

Author	Acronym	Type	Arms*	N†	ERA/RA	DMARDs	MODE	IC	Type	SUS	REM‡	FO
Tanaka <i>et al</i> ²⁴	HONOR	UC	2	75	RA	ADA	STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	48%	1
Saleem <i>et al</i> ²⁵	–	UC	1	47	ERA/RA	TNFi	STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	15%–59%	2
Brocq <i>et al</i> ²⁶	–	UC	1	21	RA	TNFi	STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	25%	1
Aguilar-Lonzano <i>et al</i> ²⁸	–	UC	1	45	RA	TOC	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	44%	1
Naredo <i>et al</i> ⁵⁰	–	UC	1	77	RA	TNFi	TAP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	55%	1
Iwamoto <i>et al</i> ⁵¹	–	UC	1	40	RA	TNFi, TOC	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	60%	0.5
Alivernini <i>et al</i> ⁵²	–	UC	1	42	RA	TNFi	TAP/STOP	REM	DAS44 <1.6	>6 m	61%	0.5
Tanaka <i>et al</i> ²³	RRR	UC	1	102	RA	IFX	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	55%	1
van der Maas <i>et al</i> ²⁷	–	UC	1	51	RA	IFX	TAP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	16%–45%	1
Nishimoto <i>et al</i> ²⁹	DREAM	UC	1	187	RA	TOC	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	13%	1
van Herwaarden <i>et al</i> ³⁰	–	UC	1	22	RA	TOC	TAP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	55%	0.5
Quinn <i>et al</i> ³¹	20TNF	SA	2	20	ERA	IFX	STOP	REM	–§	–	70%	1
Klarenbeek <i>et al</i> ³⁴	BEST	SA	1	243	ERA	SD/IFX	TAP	REM	DAS44 <1.6	>6 m	23%	2
Nam <i>et al</i> ³⁸	IDEA	SA	1	14	ERA	ETA	STOP	REM	DAS44 <1.6	>6 m	42%	0.5
Nam <i>et al</i> ³⁹	EMPIRE	SA	1	9	EA/ERA	IFX	STOP	REM	TJC0/SJC0	–	25%	1
Huizinga <i>et al</i> ⁴¹	ACT-RAY	SA	1	238	RA	TOC	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	14%	1
Detert <i>et al</i> ³⁶	HIT-HARD	SA	1	155	ERA	ADA	STOP	–¶	–¶	–	89%	1
Smolen <i>et al</i> ³⁵	OPTIMA	SA	2	207	ERA	ADA	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2**	–	66%–81%	1
Soubrier <i>et al</i> ³⁷	GUÉPARD	SA	1	69	ERA	ADA	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	33%	<1
Emery <i>et al</i> ⁴⁰	AVERT	SA	1	222	ERA	ABA	STOP	LDA	DAS28 ≤3.2**	–	15%	1
ten Wolde <i>et al</i> ²¹	–	RCT	2	285	RA	SD	STOP	REM	ACR	>6 m	62%	1
Ahern <i>et al</i> ²²	–	RCT	2	38	RA	SD	TAP	REM	TJC0/SJC0	>6 m	21%	0.5
Haschka <i>et al</i> ¹⁵	RETRO	RCT	3	101	RA	All††	TAP/STOP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	48%–61%	1
Emery <i>et al</i> ⁴²	PRIZE	RCT	3	193	ERA	MTX/ETA	STOP	REM	DAS28 <2.6	–	24%–63%	0.5
Fautrel <i>et al</i> ⁴³	STRASS	RCT	1	137	RA	TNFi	TAP	REM	DAS28 <2.6	>6 m	74%	1.5
Smolen <i>et al</i> ⁴⁴	PRESERVE	RCT	3	604	RA	ETA	TAP/STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	43%–79%	1
van Vollenhoven <i>et al</i> ⁴⁵	DOSERA	RCT	3	91	RA	ETA	TAP/STOP	LDA	DAS28 ≤3.2	>6 m	52%	1
van Herwaarden <i>et al</i> ⁴⁶	DRESS	RCT	2	180	RA	ADA, ETA	TAP	LDA	DAS28 ≤3.2	–	88%	1.5

*Number of treatment arms during the tapering phase.

†Number of patients subjected to tapering.

‡% of patients with successful tapering.

§Not defined but most in DAS2.6 remission.

¶No specific definition.

**DAS28 based on C-reactive protein.

††All conventional DMARDs as well as TNFi and TOC.

ABA, abatacept; ACR, American College of Rheumatology; ADA, adalimumab; ARA, American Rheumatism Association criteria from 1981; DAS28, disease activity score 28 (based on erythrocyte sedimentation rate if not stated otherwise); DMARDs, disease-modifying antirheumatic drugs; EA, early arthritis; ERA, early rheumatoid arthritis; ETA, etanercept; FO, follow-up time after tapering/stopping in years; (–) means not defined or less than 6 months; IC, inclusion criterion; IFX, infliximab; LDA, low disease activity; RA, established rheumatoid arthritis; MTX, methotrexate; RCT, randomised controlled trial; REM, remission; SA, subanalysis of randomised controlled trial; SD, synthetic DMARDs; SJC, swollen joint count; STOP, withdrawal of DMARD; SUS, sustained remission of at least 6 months (6 m) before tapering/stopping of DMARDs; TAP, dose tapering of DMARD; TJC, tender joint count; TOC, tocilizumab; TNFi, tumour necrosis factor inhibitor; UC, uncontrolled study.

28 Studien die sich (zum Teil u.a.) mit Deeskalation beschäftigen
Zusammengestellt von Schett *et al.*

Von 28 nur 2 Studien mit Tapering und Stop und DAS 28 Remission

17 Studien mit primärem Stop

10 nicht verwertbare Studien mit LDA

Nur 4 verwertbare Studien mit > 100 (–285) Patienten
% Patienten mit erfolgreicher Deeskalation bei TAP = **48 -74 %**

15 Studien mit DAS28 Remission

1 mit ACR-Remission

1 mit TJC 0, SJC 0 (nur 38 P)

Die Studienlage zur Deeskalation was wissen wir? ist Deeskalation riskant?

- Patienten in stabiler Remission (≥ 6 Monate) die beste Population um eine Deeskalation zu beginnen, low-disease activity nicht ausreichend
- In fast allen Studien DAS 28 < 2.6 als Remissionskriterium
- In der Retro-Studie kein Unterschied im Ergebnis ob ACR/EULAR Remission oder die DAS 28 Remission initial bestand
- Studien mit sofortigem Stop zeigten schlechtestes Ergebnis:
Infliximab 55 %, Adalimumab 48 %, Tocilizumab 44 % low-disease bzw. Remission nach Absetzen

Die Studienlage zur Deeskalation was wissen wir? ist Deeskalation riskant?

- In 2 Studien war der Cut-off für eine erfolgreiche Deeskalation ein baseline DAS 28 von <2.2 und 1.98 = je besser die Remission umso größer die Erfolgsaussicht einer Deeskalation
- Frühzeitiger Beginn der Biologikatherapie ist mit weniger Relapse verbunden
- klinische Remission plus bildgebende Remission hat größere Erfolgsaussichten:
in 3 Studien erhöhte Relapse-Rate bei sonographisch Synovitis- und Hyperperfusion trotz DAS 28 Remission
- In 4 Studien, DOSERA, DRESS, RETRO and STRASS, führte bei Relapse der Switch zur vormaligen Dosis, jeweils rasch zu einer erneuten Remission

Offene Fragen zur Remission und Deeskalation

- die vielleicht mit VERhO beantwortet werden können

- wie ist das beste Vorgehen bei einem Relapse?
- welche Medikamente lassen sich mit der größten Erfolgsaussicht deeskalieren?
- welche Medikamente lassen sich mit der größten Erfolgsaussicht deeskalieren?
- zeigen klinisch erfolgreich deeskalierte Patienten eine MRT-Progression?
- welche Bedeutung hat der US bei der Einschätzung der Remission und der Prognose der Deeskalation?
- Wie kann eine Remission am besten mit dem adäquaten therapeutischen Aufwand aufrechterhalten werden? Vermeidung von Übertherapie, Vermeidung von Relapse
- Wann liegt wirklich eine echte Remission vor (zusätzliche Wertung von Labor, US und MRT-Befunden)?
- Wann liegt Heilung? und nicht nur eine Remission vor?
- Unklar ob erneute Deeskalation medizinisch vertretbar, wenn schon ein Relapse bestand (erneuter Relapse drohend? Begünstigung eines progressiven Verlaufs)

Deeskalation bei VERhO, wie vorgehen?

Bei jedem Patientenkontakt Anstreben einer shared-decision, d.h. Einbindung des Patienten in die Therapieentscheidung

- 1. Ziel ist Erhalt der Remission auch bei Reduktion der Basistherapie mit csDMARD/tsDMARD/bDMARD
- 2. Ziel ist die Vermeidung eines Relapse und wenn ein Relapse, dann möglichst rasche Wiederherstellung der Remission (i.a. Injektion, letzte stabile DMARD-Therapie, ggf. kurzzeitige systemische Kortisontherapie)
- 3. Ziel ist eine gute Verträglichkeit der Therapie, wenig Nebenwirkungen

Versorgungsprojekt VERhO

Datenerhebung ausschließlich mit RheumaDok

Welche Parameter werden erhoben?

1. Medikamentenverlauf

2. Arzneimittelnebenwirkungen (in etwa analog Rabbit-Register)

3. Assessment-Parameter

- Dauer der Erkrankung (nur einmalig zum Vorbereitungstermin)
- Visuelle Analog Skala zum Schmerz (0 bis 10)
- Visuelle Analog Skala zur Krankheitsaktivität (0 bis 10) Einschätzung Patient und Arzt
- C-reaktives Protein und Blutkörperchengeschwindigkeit
- Rheumafaktoren und anti-CCP Antikörper
- Krankheitsaktivität (DAS 28 und RADAI)
- Lebensqualität (EQ-5D)
- Funktionalität (FFbH) 1x/Jahr
- Depression (PHQ-9)
- Informationsbedarf und Verbesserung des Kenntnisstands des Patienten (OENAT) 1x/Jahr

Versorgungsprojekt VERhO

Datenerhebung ausschließlich mit RheumaDok

Welche Parameter werden erhoben?

4. *Bildgebung (fakultativ)*

- Grey-scale und PD-positive Synovitis in der **Ultraschalluntersuchung der Hände** (Subgruppe) **6 Gelenke (Carpus bd. u. FGG 2 – 5 der dominanten Hand) mit Scoring**
- Untersuchung quartalsweise, Scoringwert in RheumaDok

- **Kernspintomographie**, Auswertung nach dem Rheumatoide Arthritis MRI Scoring (RAMRIS) von der UKER des MRI **der dominanten Hand** (Beibehalten) Fingergrundgelenke und Handgelenke,

Assessment-Ergebnisse *und* bildgebende Befunde soll(t)en in die Therapie-Entscheidung einfließen, d.h. Fortführung der Deeskalation, Beibehalten der Therapie oder Eskalation

US 6 Score in RheumaDok in Anlehnung an US 7 Score ohne Füße

RheumaDok: F_40_US6_VERhO - RheumaDok

Patient Nr.: 2001 Name: Neupain Vorname: Selma Geburtsdatum: 28.03.1970

Ultraschall-Score für VERO
Konzeption: Dr. Edmund Edelmann und Prof. Dr. Georg Schett

dominante Hand		rechts	links			
dominante Hand		Synovitis B-Mode Grad 0 bis 3 *	Synovitis PD-Mode Grad 0 bis 3 **	Tenosynovitis B-Mode 0=nein/1=ja	Tenosynovitis PD-Mode Grad 0 bis 3 **	Erosion *** B-Mode 0=nein/1=ja
HG	dorso-median	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	X
HG	dorso-ulnar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	X
HG	palmo-median	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	X
MCP2	2 dorsal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	X	X	<input type="text"/>
MCP2	2 radial	X	X	X	X	<input type="text"/>
MCP3	3 dorsal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	X	X	<input type="text"/>
MCP4	4 dorsal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	X	X	<input type="text"/>
MCP5	5 dorsal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	X	X	<input type="text"/>
MCP2	2 palmar	<input type="text"/>	X	X	X	<input type="text"/>
MCP3	3 palmar	<input type="text"/>	X	X	X	<input type="text"/>
MCP4	4 palmar	<input type="text"/>	X	X	X	<input type="text"/>
MCP5	5 palmar	<input type="text"/>	X	X	X	<input type="text"/>
nicht-dominante Hand						
HG	dorso-median	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	X
HG	dorso-ulnar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	X
HG	palmo-median	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	X

Erläuterungen:
 Hand: Auswahl gemäß klinisch beschwerdeführender Hand
 Fuß: Auswahl gemäß klinisch beschwerdeführendem Vorfuß

* Score: Synovitis Grad 0 - 3
 Grad 0: normal
 Grad 1: mild
 Grad 2: mäßig
 Grad 3: schwer

** PD-Score: Grad 0 - 3
 Grad 0: kein erkennbares Dopplersignal
 Grad 1: einzelne Dopplersignale
 Grad 2: mehrere konfluierende Dopplersignale / deutlicher Fluss
 Grad 3: nahezu komplette Ausfüllung des Gelenkbereichs mit konfluierenden Dopplersignalen / starker Fluss

*** Erosion:
 ≥ 2mm in einer Dimension und
 ≥ 1 mm in der 2. Ebene oder in der Tiefe

Datensatz: 1 von 1 | Kein Filter | Suchen

Formularansicht | Num | Unterstützt von Microsoft Office Access | Filtered

21:46

Versorgungsprojekt VERhO

Datenerhebung ausschließlich mit RheumaDok - Welche Parameter werden erhoben?

- **5. Arbeitsunfähigkeit** bis 6. Woche über RheumaDok dann über die Krankenkassen
- **6. Frühberentung** (Krankenkassen)
- **7. Stationäre Krankenhauseinweisung** mit Hauptindikation (Krankenkassen)
- **8. Arzneimittelkosten** (Krankenkassen)

Versorgungsprojekt VERhO

Beispiele für die vorgesehene Evaluation - auch Arzneimittel-bezogen

- Dauer der Remission unter Deeskalation
- Zahl der Rezidive (Flare), Dauer des Flare
- Erfolg der erneuten Dosiserhöhung der Medikation nach Flare
- Vergleich **Nebenwirkungen** (v.a. Infektionen) unter Deeskalation mit Kontrollgruppe ohne Deeskalation
- Vergleich **AU, Frühberentung, stationäre Einweisung** unter Deeskalation und ohne Deeskalation
- **Medikamentenvergleich**: wo ist die Deeskalationsstrategie erfolgreich(er)
- Vergleich **Verlauf der erosiven Veränderungen** (MRT)
- etc.

Versorgungsprojekt VERhO

Vergütungsstrukturen

abzüglich Verwaltungskostenpauschale von 5.5%

1. Bezeichnung der Vergütungsposition	Leistungsinhalt	Vergütungsregel	Betrag
Pauschalen			
Betreuungspauschale	Zusätzlicher Betreuungsaufwand für Betreuungstermine (Patienten in Maßnahmen- und Kontrollgruppe)	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmej ahr Voraussetzung: Mind. 1 Arzt- Patienten- Kontakt im Abrechnungsquartal	63,00 EUR

Zur Betreuungspauschale kommen **40 €/Quartal** bei Erbringung von Leistungen des TK-Arzneimittelvertrages hinzu

Versorgungsprojekt VERhO

Vergütungsstrukturen

abzüglich Verwaltungskostenpauschale von 5.5%

Pauschale für Notfalltermine	Ab dem 1. Sondertermin im Notfall	Voraussetzung: Mind. 1 Arzt-Patienten- Kontakt im Abrechnungsquartal	105,00 EUR
Einzelleistungen			
Vorbereitungstermin	Vorbereitungstermin Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Versichertenteilnahme Voraussetzung: Mind. 1 Arzt-Patienten- Kontakt im Abrechnungsquartal	131,25 EUR

Versorgungsprojekt VERhO

Vergütungsstrukturen

abzüglich Verwaltungskostenpauschale von 5.5%

Sonographie	Einsatz Powerdoppler-Sonographie und Auswertung US 6 Score	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr Voraussetzung: Mind. 1 Arzt-Patienten-Kontakt im Abrechnungsquartal nicht abrechenbar neben Vorbereitungstermin	31,50 EUR
MRT	MRT - Übermittlung Auswertung*	Max. 1 x pro Quartal	15,00
		Max. 4 x pro	EUR
		Versichertenteilnahmejahr*	

*

Fällt in der Regel nur 1x/Jahr an

Versorgungsprojekt VERhO

Wer kann teilnehmen?

- Alle internistischen Rheumatologen in Praxis und Klinik (Ambulanz) die auch am TK-Arzneimittelvertrag teilnehmen

Wann startet VERO?

- Roll-out ist der 01.07.2018
- Mit der Teilnahme und der Einschreibung der Patienten kann sofort begonnen werden (Herunterladbar über Homepage des BDRh www.bdrh.de und der Firma bis <http://www.bestcaresolutions.de/>)

Wie kann ich mich künftig informieren?

- **Manual zum VERhO-Projekt**
- **Regionale Informationsveranstaltungen organisiert von Libertamed GmbH**
- Kontinuierliche Artikel im RheumaManagement
- Newsletter der Konsortialpartner

TK-BDRh-Arzneimittelvertrag in RheumaDok nur „Arzneimittelvertrag“

Gefördert wird mit 40 € / Quartal (bei Erreichen der Ampelregelung)
+15 €/ Quartal (bei Biosimilartherapie u. Erreichen der
Biosimilarquote bei Neueinstellung = 50% /75%)

Bei rheumatoider Arthritis, bei peripherer und axialer Spondyloarthritis, bei Psoriasisarthritis

- Neueinstellung auf Biologika und künftig JAK-Inhibitoren
- Switch, Therapieumstellung auf Biologika und JAK-Inhibitoren
- Deeskalation bei stabiler Remission > ½ Jahr
- Neueinstellung u. Switch auf Biosimialar + 15 €/Quartal

Teilnehmende Krankenkassen am TK-BDRh-Arzneimittelvertrag

actimonda krankenkasse	BKK Linde	BKK Voralb	mhplus BKK
BIG direkt gesund	BKK MAHLE	BKK Werra-Meissner	Novitas BKK
BKK 24	BKK Melitta Plus	BKK Wirtschaft & Finanzen	Pronova BKK
BKK Aesculap	BKK Miele	Brandenburgische BKK	R+V Betriebskrankenkasse
BKK Akzo Nobel Bayern	BKK MOBIL OIL	Continentale BKK	SBK
BKK Braun-Gillette	BKK Pfalz	DAK-Gesundheit	TBK Thüringer Betriebskrankenkasse
BKK Deutsche Bank AG	BKK ProVita	Debeka BKK	Techniker Krankenkasse
	BKK Publik	Die Schwenninger BKK	TUI BKK
BKK Gildemeister Seidensticker	BKK RWE	energie-BKK	VIACTIV Krankenkasse
BKK Henschel Plus	BKK Salzgitter	HEK	
BKK Herkules	BKK Technoform	hkk	
BKK HMR	BKK VBU	IKK Brandenburg & Berlin	
BKK KBA	BKK VDN	KKH	

mhplusBKK von VERhO nicht im Arzneimittelvertrag

Dokumentation des TK-BDRh-Arzneimittelvertrages in RheumaDok

RheumaDok: F_01_Hauptformular - RheumaDok

Nr: Neuer Datensatz 'Nr' suchen 'Name' suchen mobile Erfassung Für diesen Patienten Daten einlesen

Eingabe, numerisch (nur bei neuem Datensatz änderbar)

Name: Vorname: Geb Datum: Geschlecht:
Eingabe, max. 50 Zeichen Eingabe, max. 50 Zeichen Datum, z.B. "28.11.2003" Auswahl "m" oder "w"

Diagnose:
Auswahl oder Eingabe, max. 110 Zeichen Auswahl Zusatzkennzeichen

Vertrags-Stammdaten Vertragspatient: **Arzneimittelvertrag** Erkrankungsbeginn: / Erfasst am:
Ergänzende Stammdaten Monat, z.B. "11", und Jahr, z.B. "2003" Datum, z.B. "28.11.2003" Daten speichern (erfasst_am aktualisieren)

Armaturenbrett ein/aus

RA, andere SpA Vaskulitis PsA

Eingaben Arzt / Arzthelferin	Befunde BSG, CRP, Röntgen	Medikamente aktuell	Medikamente früher	Komorbidität	DAS 28 Weitere Befunde	RA-Prognose- Rechner (Visser)
	Kerndokumentation	kardiovaskuläres Risiko	Deeskalation VERhO	Nebenwirkungen VERhO	US6 VERhO	Leitlinie RA
		MAT4				

oder

BASDAI

Anklicken von

SpA

Dokumentation des TK-BDRh-Arzneimittelvertrages in RheumaDok



Patient Nr.: 3000 Name: Test Vorname: Test Geburtsdatum: 27.07.1965

Aktuelle Medikation vom 24.06.2018

Freiname	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall				seit	
			x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	Monat	Jahr
Basistherapie konventionell mit csDMARDs								
Auranofin	<input type="checkbox"/> AUR							
Azathioprin	<input type="checkbox"/> AZA							
Chloroquin	<input type="checkbox"/> CQ							
Cyclophosphamid	<input type="checkbox"/> CYC							
Ciclosporin A	<input type="checkbox"/> CSA							
D-Penicillamin	<input type="checkbox"/> DPA							
Hydroxychloroquin	<input type="checkbox"/> HCQ							
intramuskuläres Gold	<input type="checkbox"/> IMG							
Leflunomid	<input type="checkbox"/> LEF							
Methotrexat oral	<input type="checkbox"/> MTX_o							
Methotrexat parenteral	<input checked="" type="checkbox"/> MTX_p	10				1	06	2017
Mycophenolat Mofetil	<input type="checkbox"/> MMF							
Sulfasalazin	<input type="checkbox"/> SSZ							
oder								
Keine konventionelle Basistherapie	<input type="checkbox"/>							
Basistherapie mit tsDMARDs								
Apremilast	<input type="checkbox"/> APR							
Baricitinib	<input type="checkbox"/> BAR							
Tofacitinib	<input type="checkbox"/> TOF							
Basistherapie mit Biologika								
Biologika verordnet	<input checked="" type="checkbox"/>	Biologika bearbeiten						
Glucocorticoide								
Prednisolonäquivalenz	<input type="checkbox"/>	aktuell [mg/Tag]	langfristig [mg/Tag] (geschätzte mittlere Dosis, letzte 6 Monate)	seit				
temporäre Erhöhung der Dosierung für Glucocorticoide ("Stoßtherapie"):	<input type="checkbox"/>			Monat	Jahr			
Intraartikuläre Injektion von Triamcinolon:	<input type="checkbox"/>	Gelenke						
Intraartikuläre Injektion von Dexametason:	<input type="checkbox"/>	(Freitext):						
Prednison MR (verzögertes Wirkprinzip):	<input type="checkbox"/>							
Sonstige Medikamente								
NSAR	<input type="checkbox"/>	Einnahmeschema kontinuierlich / bei Bedarf		Osteoporoseprophylaxe (Calcium/Vitamin D3)				
Selektive Cox-2-Hemmer	<input type="checkbox"/>			Osteoporosetherapie				
Celecoxib	<input type="checkbox"/>			Antidiabetika				
Etoricoxib	<input type="checkbox"/>			Antihypertonika				
Opioide	<input type="checkbox"/>			cardial wirksame Medikamente				
Andere Analgetika	<input type="checkbox"/>			bronchopulmonal wirksame Medikamente				
Sonstige Dauermedikation	<input type="checkbox"/>	mit						
keine sonstigen Medikamente	<input type="checkbox"/>							

Für Arzneimittelvertrag bitte angeben

Eskalation nötig:

Deeskalation schon möglich: Ja Nein

Hinweis auf 'TK-Arzneimittelcoach' erfolgt:

Überprüfung, ob die Umstellung auf Rabattarzneimittel möglich ist, erfolgt:

erfasst von: Dr. Artem Vertis am: 24.06.2018

Absetzgrund Datensatz speichern Zurück

Navigationsbereich

Dokumentation des TK-BDRh-Arzneimittelvertrages in RheumaDok

Patient Nr.: Name: Vorname: Geburtsdatum:

Aktuelle Medikation vom **24.06.2018**

Basistherapie mit Biologika

Freiname (Handelsn.)	sc	iv	Ab- kürzung	Einzel- Dosis [mg]	Intervall				seit	
					x mal täglich	alle x Tage	x mal wöchentl.	alle x Wochen	Monat	Jahr
Abatacept (Orencia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ABC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adalimumab	<input type="checkbox"/>		ADM	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Humira)										
Anakinra (Kineret)	<input type="checkbox"/>		AK	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Belimumab (Benlysta)	<input type="checkbox"/>		BEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Canakinumab (Ilaris)	<input type="checkbox"/>		CAN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Certolizumab (Cimzia)	<input type="checkbox"/>		CEZ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Etanercept	<input checked="" type="checkbox"/>		ETC	50	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>	06	2018
(Benepali)										
Golimumab (Simponi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	GOM	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Infliximab	<input type="checkbox"/>		INX	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Remicade)										
Rituximab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RIT	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(MabThera)										
Sarilumab (Kevzara)	<input type="checkbox"/>		SAR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Secukinumab	<input type="checkbox"/>		SEC	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Cosentyx)										
Tocilizumab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TOZ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(RoActemra)										
Ustekinumab (Stelara)	<input type="checkbox"/>		UST	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
anderes Biosimilar (Handelsname):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sim	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(<input type="text"/>)										

Bitte beachten Sie, dass die Farbmarkierung nicht unbedingt für alle Kassen und alle Importeure gleicher Weise gilt.
Die Details können Sie im jeweils gültigen Nachtrag zum Vertrag nachlesen.

Neueinstellung/Umstellung auf Biologikum/Biosimilar

Ja Nein

Wenn ja, ... Neueinstellung/Umstellung auf
Bei Biologika-naiven Patienten

Ja Nein

erfasst von: am:

Absetz-
grund

Datensatz speichern

Zurück

Assessmentparameter QS-Software RheumaDok

Arztdokumentation im Rahmen des Arzneimittelvertrages

- Scorewert DAS28 oder Scorewert BASDAI
- Angaben zur konventionellen Basistherapie (Wirkstoff, Dosis, Häufigkeit, Zeitraum)
- Angaben zur Basistherapie mit Biologika (Wirkstoff/Handelsname, Dosis, Häufigkeit, Zeitraum)

Vier zusätzliche Fragen nach:

- Angaben zur Eskalation
- Angaben zur Deeskalation
- Angabe im Zusammenhang mit dem vertragsgemäßen „Arzneimittelcoach“
- Angabe zur Umstellung auf Rabattarzneimittel.

Die Arztdokumentation (Anlage 3 mit LANR, Patientenummer) ist quartalsweise in Papierform oder mit RheumaDok durchzuführen.

Ampel-Quote (TK-BDRh-Arzneimittelvertrag) ab 01.07.2018

Legende	
mind. 30%	Preisgarantie [besonders wirtschaftlich]
derzeit nicht besetzt	Preisgarantie [wirtschaftlich]
max. 40%	kein Rabattvertragspartner [unwirtschaftlich]

Übersicht Originale										
			DAK-Gesundheit	GWQ ¹	HEK	KKH	pronovaBKK	spectrumK ²	TK	VIActiv
Abatacept	Orencia®	BMS	-	-	-	-	-	-	-	-
Adalimumab	Humira®	AbbVie	+	+	+	+	+	+	+	+
Canakinumab	Ilaris®	Novartis	-	-	-	+	-	-	+	-
Certolizumab	Cimzia®	UCB	+	+	+	+	+	+	+	+
Etanercept	Benepali®	Biogen	+	+	+	+	+	+	+	+
	Erelzi®	Hexal	+	+	+	+	+	+	+	+
	Enbrel®	Pfizer	+	+	+	+	+	+	+	+
Golimumab	Simponi®	MSD	+	+	+	+	+	+	+	+
Infliximab	Flixabi®	Biogen	+	+	+	+	+	+	+	+
	Remicade®	MSD	+	+	+	+	-	+	+	+
	Inflectra®	Pfizer	+	+	+	+	+	+	+	+
	Remsima®	Krugmann	+	+	+	+	+	+	+	+
Mundipharma		+	+	+	+	+	+	+	+	+
Ixekizumab	Taltz®	Lilly	-	-	-	-	-	-	-	-
Rituximab	Rixathon®	Hexal	+	+	+	+	+	+	+	+
	Truxima®	Mundipharma	+	+	+	+	+	+	+	+
	MabThera®	Roche	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarilumab	Kevzara®	Sanofi	+	-	+	+	+	+	+	+
Secukinumab	Cosentyx®	Novartis	+	+	+	+	+	+	+	+
Tocilizumab	RoActemra®	Roche	-	-	-	-	-	-	-	-
Ustekinumab	Stelara®	Janssen Cilag	+	+	-	+	+	+	+	+

¹ GWQ-Kassen: BKK Aesculap, BKK Akzo Nobel Bayern, BKK Deutsche Bank AG, BKK Freudenberg (bis 30.06.2018), BKK HMR, BKK KBA, BKK Voralb, Die Schwenninger BKK, IKK Brandenburg & Berlin, SBK

² spectrumK-Kassen: actimonda Krankenkasse, BIG direkt gesund, BKK Gildemeister Seidensticker, BKK Henschel Plus, BKK Herkules, BKK Linde, BKK MAHLE, BKK Melitta Plus, BKK Miele, BKK Mobil Oil, BKK Pfalz, BKK ProVita, BKK Publik, BKK RWE, BKK Salzgitter, BKK Technoform, BKK VBU, BKK VDN, BKK Werra-Meissner, BKK Wirtschaft & Finanzen, Brandenburgische BKK, Continentale BKK, Debeka BKK, energie-BKK, hkk, mhplus BKK, Novitas BKK, R+v Betriebskrankenkasse, TBK - Thüringer BKK, TUI BKK, BKK24

Übersicht Importe*										
*grüne Kennzeichnung gilt für alle hier namentlich genannten Hersteller (alle anderen=rot)										
		BKK Mobil Oil	DAK-Gesundheit	GWQ ¹	HEK	KKH	pronovaBKK	spec-trumK ²	TK	VIACTIV
Adalimumab	Humira®	Abacus, Medicopharm, Orifarm	CC Pharma, kohlfarma, Haemato Pharm, EMRAmed	EMRAmed, Haemato Pharm, kohlfarma	CC Pharma, kohlfarma, Haemato Pharm, EMRAmed	CC Pharma, kohlfarma, Haemato Pharm, EMRAmed	CC Pharma, kohlfarma, Haemato Pharm, EMRAmed	Abacus, Medicopharm, Orifarm	CC Pharma, kohlfarma, Haemato Pharm, EMRAmed	CC Pharma, kohlfarma, Haemato Pharm, EMRAmed
Certolizumab	Cimzia®		Abacus, Orifarm			Abacus, Haemato Pharm, Orifarm, Paranova				
Etanercept	Enbrel®	Abacus, Medicopharm	Kohlfarma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm	Abacus, EMRAmed	Kohlfarma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm	Kohlfarma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm	Kohlfarma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm	Abacus, Medicopharm	Kohlfarma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm	Kohlfarma, NMG Pharma, EMRAmed, Haemato Pharm
Etanercept	Benepali®	Abacus	kohlfarma, Paranova Pack, Haemato Pharm	Abacus	kohlfarma, Paranova Pack, Haemato Pharm	kohlfarma, Paranova Pack, Haemato Pharm	kohlfarma, Paranova Pack, Haemato Pharm	Abacus, Medicopharm	kohlfarma, Paranova Pack, Haemato Pharm	kohlfarma, Paranova Pack, Haemato Pharm
Etanercept	Erelzi®		EMRAmed, Kohlfarma		EMRAmed, Kohlfarma	EMRAmed, Kohlfarma	EMRAmed, Kohlfarma		EMRAmed, Kohlfarma	EMRAmed, Kohlfarma
Golimumab	Simponi®		Abacus, CC Pharma, Haemato Pharm, Orifarm			Abacus Haemato Pharm, Orifarm, Paranova Pack			Haemato Pharm	
Infliximab	Flixabi®		Abacus		Abacus	Abacus	Abacus		Abacus	Abacus

Übersicht Importe*										
*grüne Kennzeichnung gilt für alle hier namentlich genannten Hersteller (alle anderen=rot)										
		BKK Mobil Oil	DAK-Gesundheit	GWQ ¹	HEK	KKH	pronovaBKK	spec-trumK ²	TK	VIACTIV
Infliximab	Inflectra®		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma
Infliximab	Remsima®		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma
Infliximab	Remicade®		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma,		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma		Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma	Abacus, ACA Müller, axicorp, CC Pharma, Haemato Pharm, kohlpharma
Ustekinumab	Stelara®		Abacus							

¹ GWQ-Kassen: BKK Aesculap , BKK Akzo Nobel Bayern , BKK Deutsche Bank AG, BKK Freudenberg (bis 30.06.2018), BKK HMR, BKK KBA , BKK Voralb, Die Schwenninger BKK, IKK Brandenburg & Berlin, SBK

¹ spectrumK-Kassen: actimonda krankenkasse, BIG direkt gesund, BKK Gildemeister Seidensticker, BKK Henschel Plus, BKK Herkules, BKK Linde, BKK MAHLE, BKK Melitta Plus, BKK Miele, BKK Mobil Oil, BKK Pfalz, BKK ProVita, BKK Publik, BKK RWE, BKK Salzgitter, BKK Technoform, BKK VBU, BKK VDN, BKK Werra-Meissner, BKK Wirtschaft & Finanzen, Brandenburgische BKK, Continentale BKK, Debeka BKK, energie-BKK, hkk, mhplus BKK, Novitas BKK, R+v Betriebskrankenkasse, TBK - Thüringer BKK, TUI BKK, BKK24

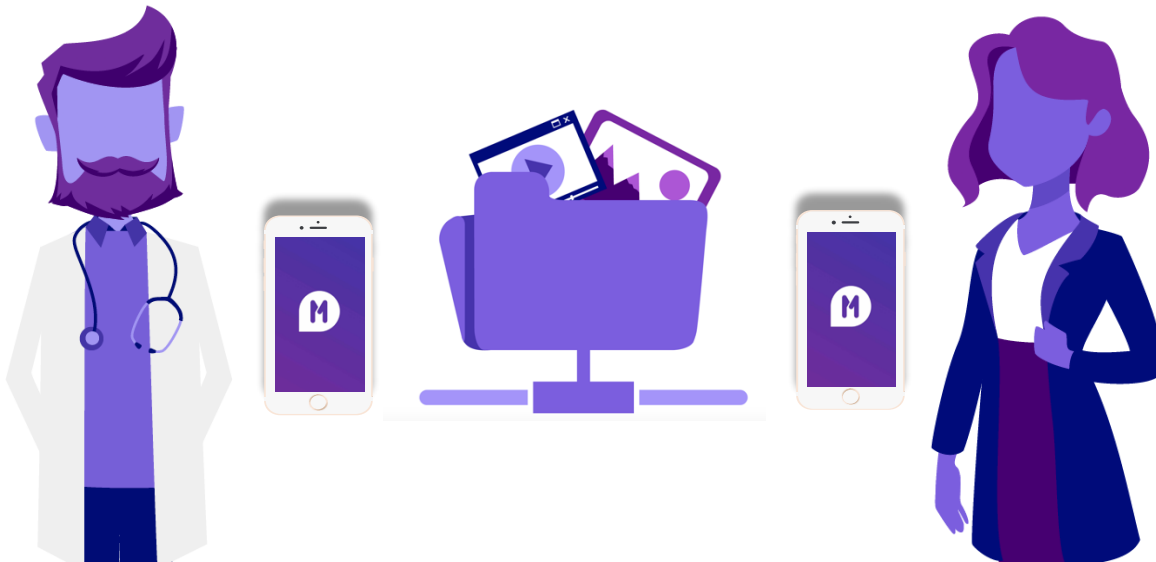
SMARTE KOMMUNIKATION
IM GESUNDHEITSWESEN

einfach – schnell – sicher

MEDI
ONE



Sichere und zeitgemäße Kommunikation im Gesundheitswesen – für alle.



Chatbasierter
Nachrichtenaustausch,
Dokumentenaustausch und
Video-Chat
für SmartPhones und Desktop
PCs.

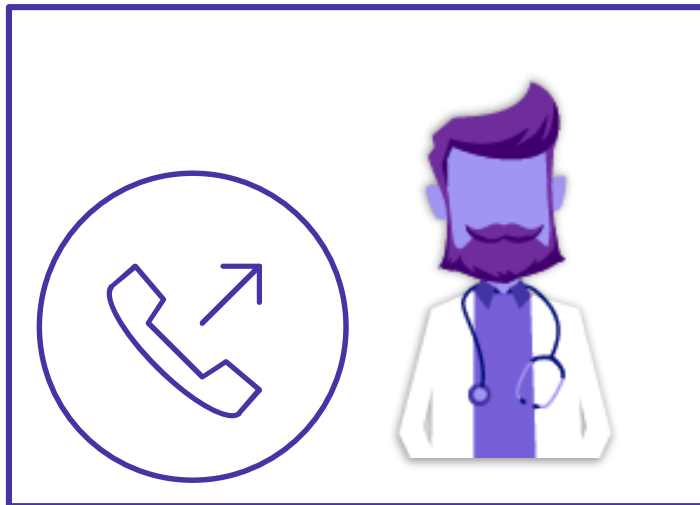
Optimiert die Kommunikation
zwischen Arzt-/Arztpraxis und
Patient...

...und aller Beteiligten darüber
hinaus.

Wie sieht die Kommunikation in der Arztpraxis heute aus?

Status Quo: Arzt und Arztpraxis sind schwer zu erreichen.

Patienten müssen für alle Anliegen die Arztpraxis anrufen oder persönlich aufsuchen – Warten am Telefon oder vor Ort ist gängige Praxis.

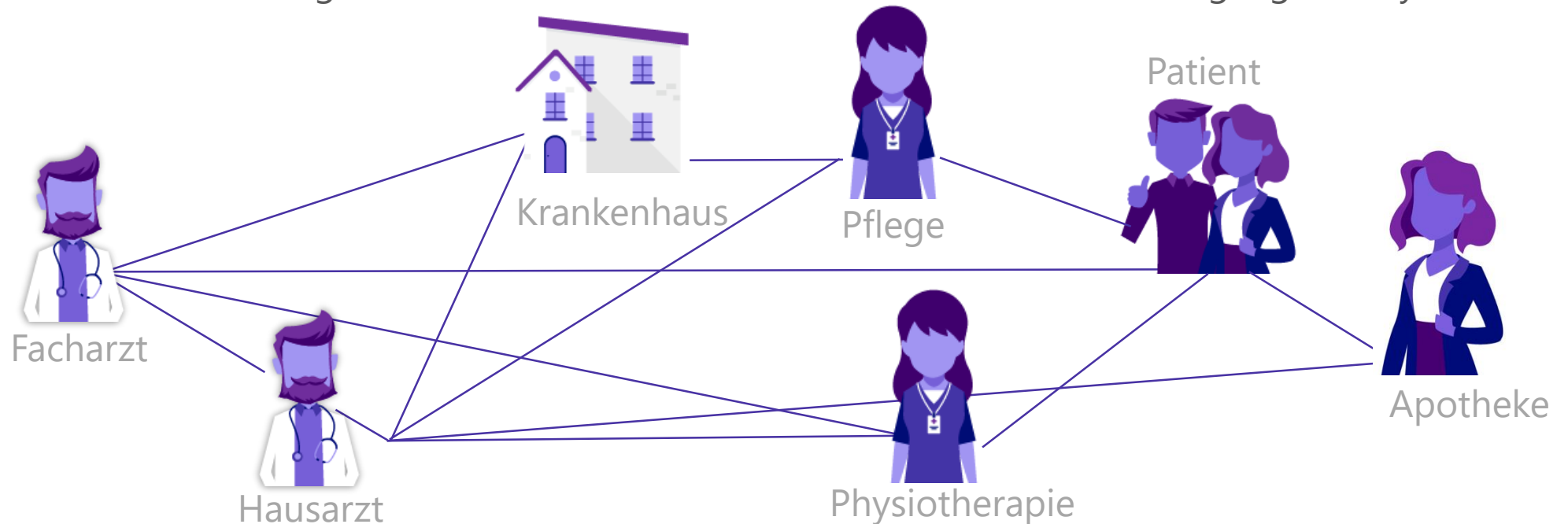


Wie unterstützt und optimiert MediOne die Kommunikation zwischen Ärzten und Gesundheitsberufen?

MediOne ermöglicht allen Teilnehmern im Gesundheitswesen eine zeitgemäße und schnelle Kommunikation

Ärzte können untereinander Befunddaten, Bilder und Fragestellungen austauschen, die Frage der Erreichbarkeit stellt sich nicht mehr. Krankenhauseinweisungen können vermieden werden.

Dies spart viel Zeit und ermöglicht den Patienten einen schnelleren und besseren Zugang zum System.



MediOne – die technische Lösung

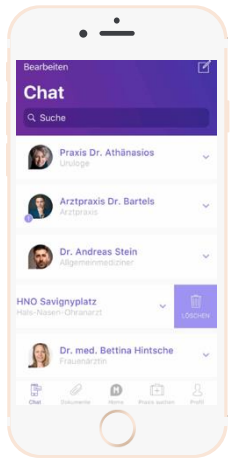
Wie schaffen wir eine technisch sichere, aber einfache Lösung?



Aus welchen Teilen besteht MediOne?

MediOne besteht aus einer Smartphone App, einer Desktop Anwendung sowie einem Vermittlungsserver.

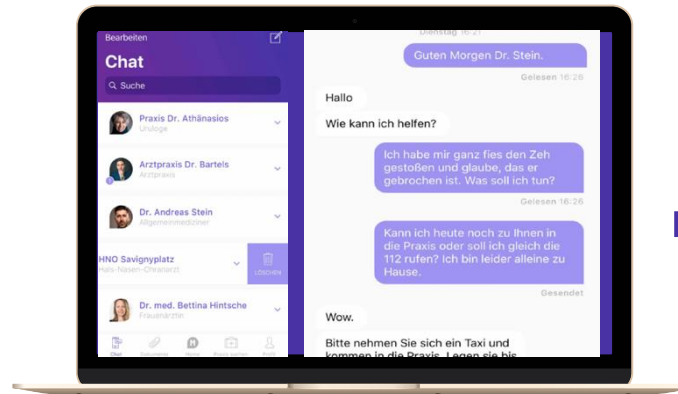
Das MediOne Cockpit sorgt für die Verwaltung von kleinen bis hin zu großen Organisationen.



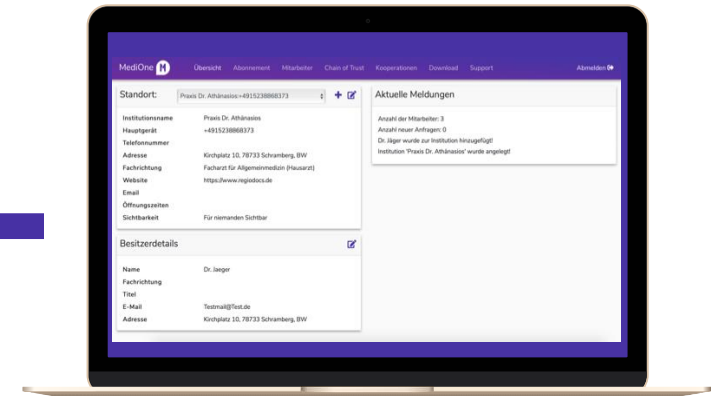
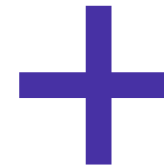
Mobile App



Vermittlungs-server



Desktop Anwendung



MediOne Cockpit

Die gesamte Kommunikation ist Ende-zu-Ende verschlüsselt, der Vermittlungsserver kennt nur die Telefonnummern. Der Server steht in Deutschland.

Wie läuft die Kommunikation über MediOne?

Die Kommunikation der Teilnehmer ist Ende-zu-Ende verschlüsselt.

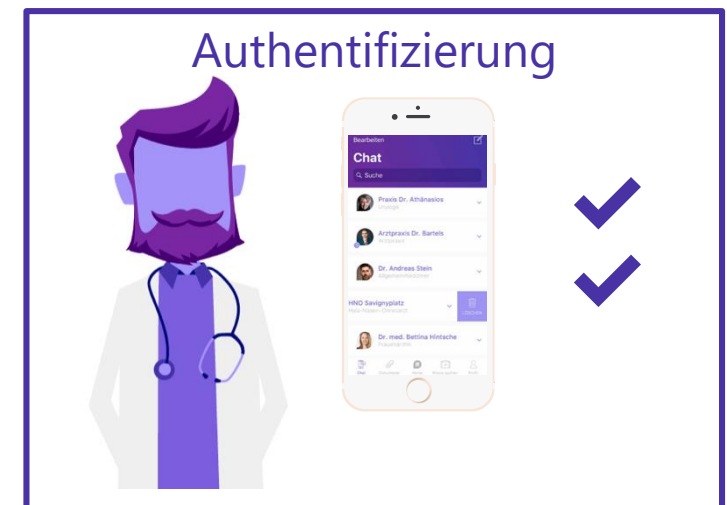
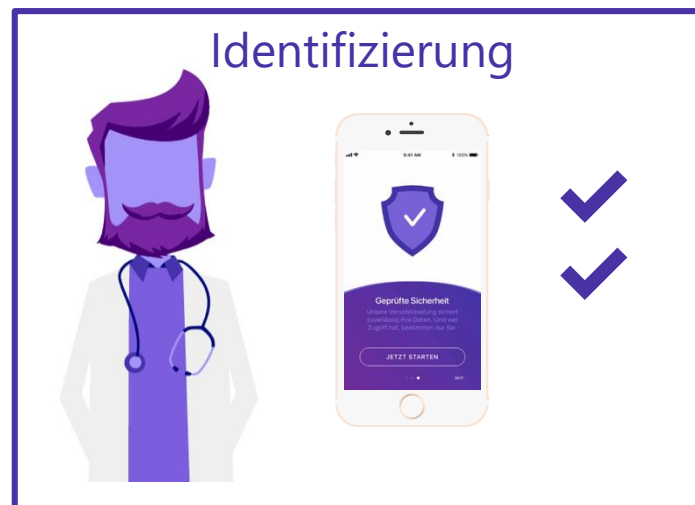
Die Entschlüsselung erfolgt auf den Endgeräten. Der Vermittlungsserver leitet nur verschlüsselte Datenpakete weiter.



Welche zusätzliche Organisatorische Sicherheit bieten wir?

Wir stellen über einen Registrierungsprozess sicher, dass nur ein zugelassener Arzt im System kommunizieren kann.

So stellen wir eine vertrauenswürdige Kommunikation zwischen allen Beteiligten sicher.



Welche zusätzliche Organisatorische Sicherheit bieten wir?

Wir stellen über einen Registrierungsprozess sicher, dass ein nur ein vollständig authentifizierter Arzt die Identitäten der Patienten überprüfen kann.

So stellen wir eine vertrauenswürdige Kommunikation zwischen allen Beteiligten sicher

➔ Chain of Trust



MediOne für VERhO

Registrierung für Arzt + Patient

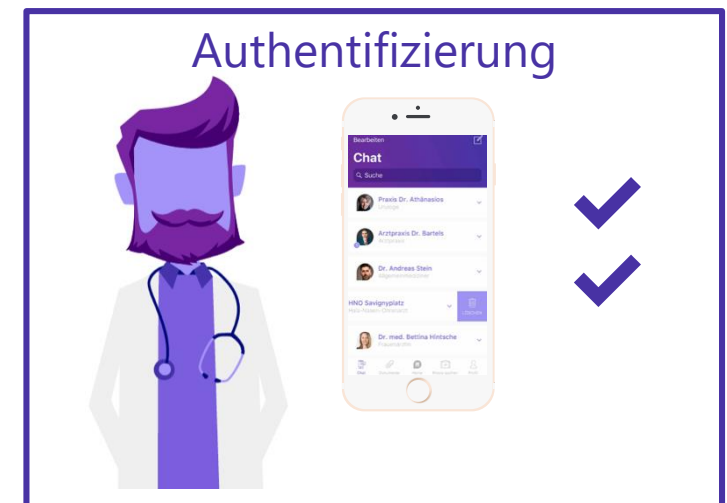
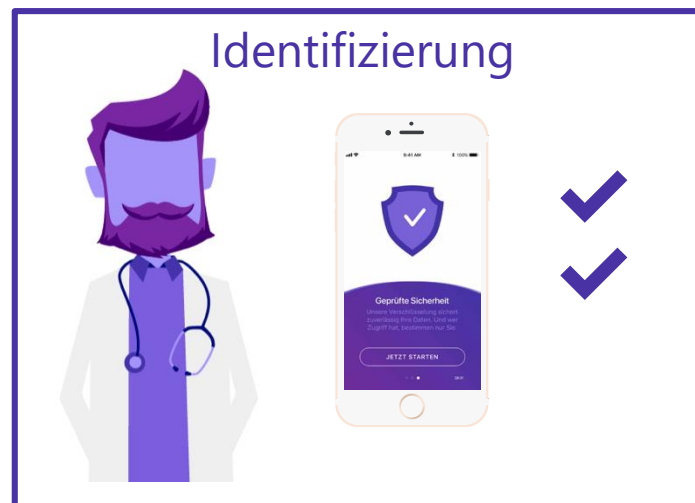
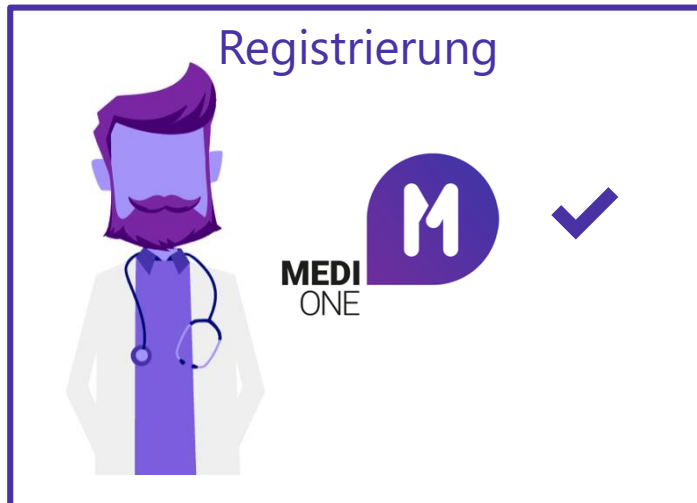
Austausch der Fragebögen mit Ärzten, Patienten und RheumaDok



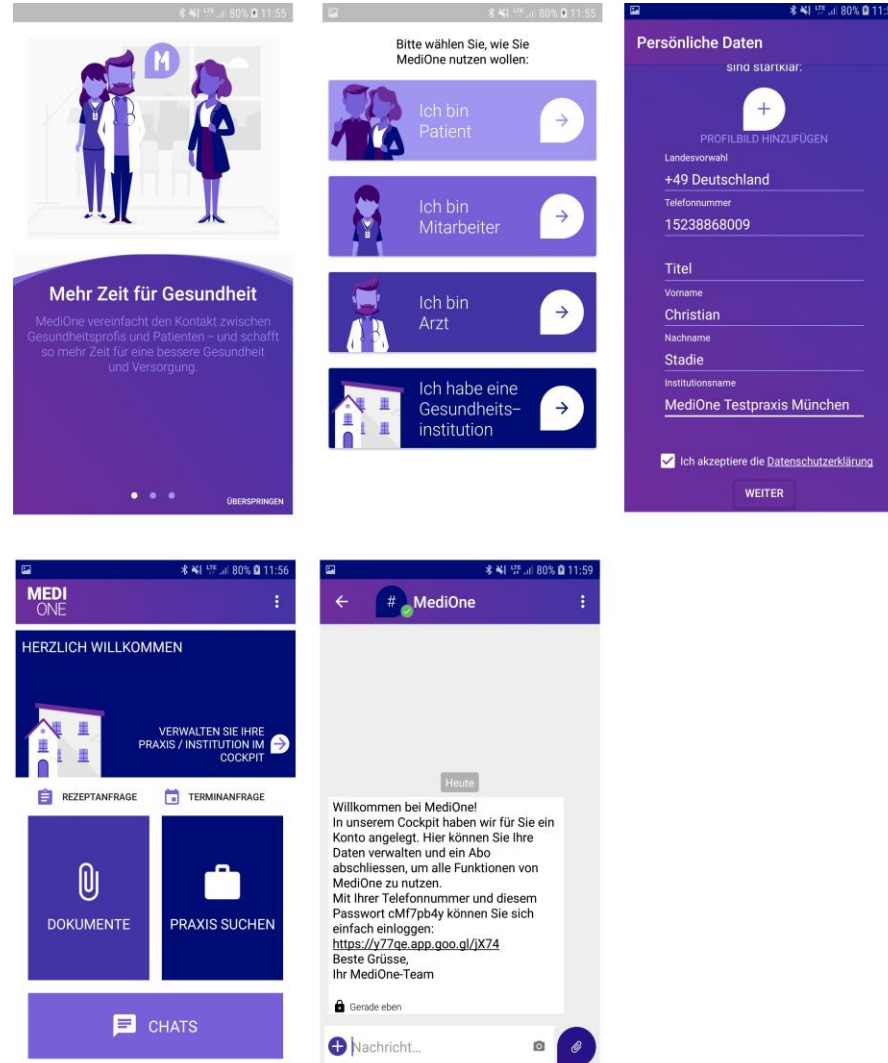
Wie werden Ärzte für die VERhO Erweiterung freigeschaltet?

Als Vertragspartner des VERhO Programms werden Sie über das Backend automatisch freigeschaltet, wenn Sie Ihre Praxis erfolgreich registriert haben.

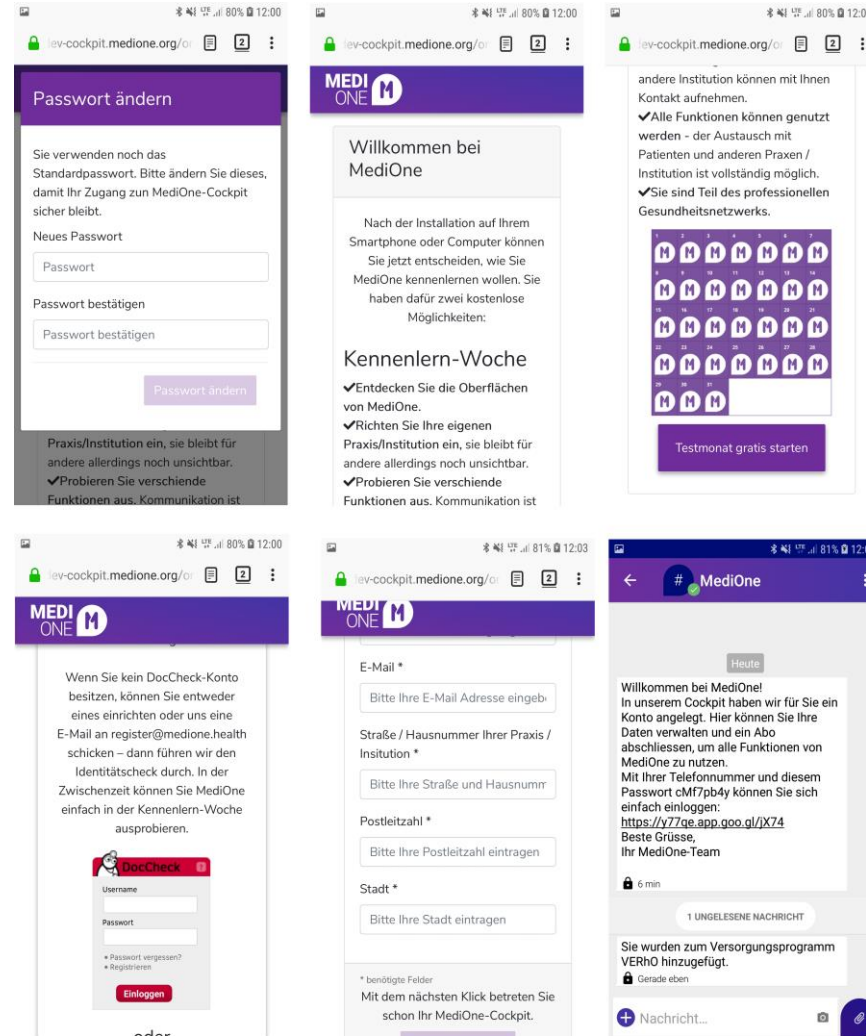
MediOne sendet Ihnen eine Nachricht, wenn die Freischaltung erfolgt ist



Wie werden Ärzte für die VERhO Erweiterung freigeschaltet?



Wie werden Ärzte für die VERhO Erweiterung freigeschaltet?



The collage consists of six screenshots illustrating the user onboarding process:

- Top Left:** "Passwort ändern" (Change Password) form. It prompts the user to change their password from the default. Fields include "Neues Passwort" (New Password) and "Passwort bestätigen" (Confirm Password).
- Top Middle:** "Willkommen bei MediOne" (Welcome to MediOne) page. It provides instructions on how to use the app on a smartphone or computer and introduces the "Kennenlern-Woche" (Discovery Week).
- Top Right:** A confirmation page stating that all functions are available for use and that the user is part of the professional healthcare network. It features a grid of "M" icons and a "Testmonat gratis starten" (Start free trial month) button.
- Bottom Left:** A registration form for users without a DocCheck account. It asks for an email address and a DocCheck ID. A "DocCheck" logo is visible.
- Bottom Middle:** A registration form for users with a DocCheck account. It asks for their email address, practice/office address, and postal code.
- Bottom Right:** A mobile app notification for "MediOne". The message welcomes the user and provides a link to log in: <https://77ge.app.goo.gl/jX74>.

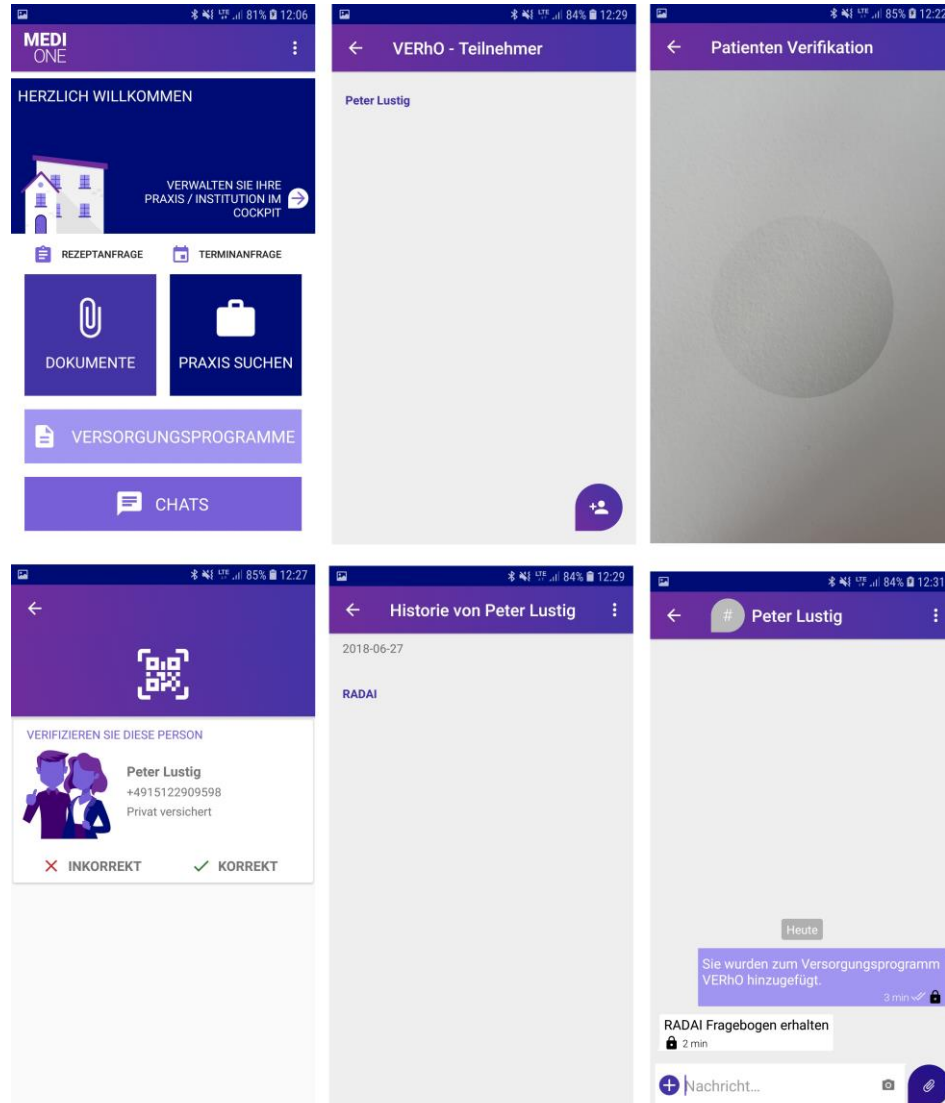
Wie werden Patienten zu VERhO eingeladen?

Über das Gerät des Arztes wird der Patient für das Programm registriert. Hierbei wird analog zur Verifikation eine Überprüfung des Patienten durchgeführt.

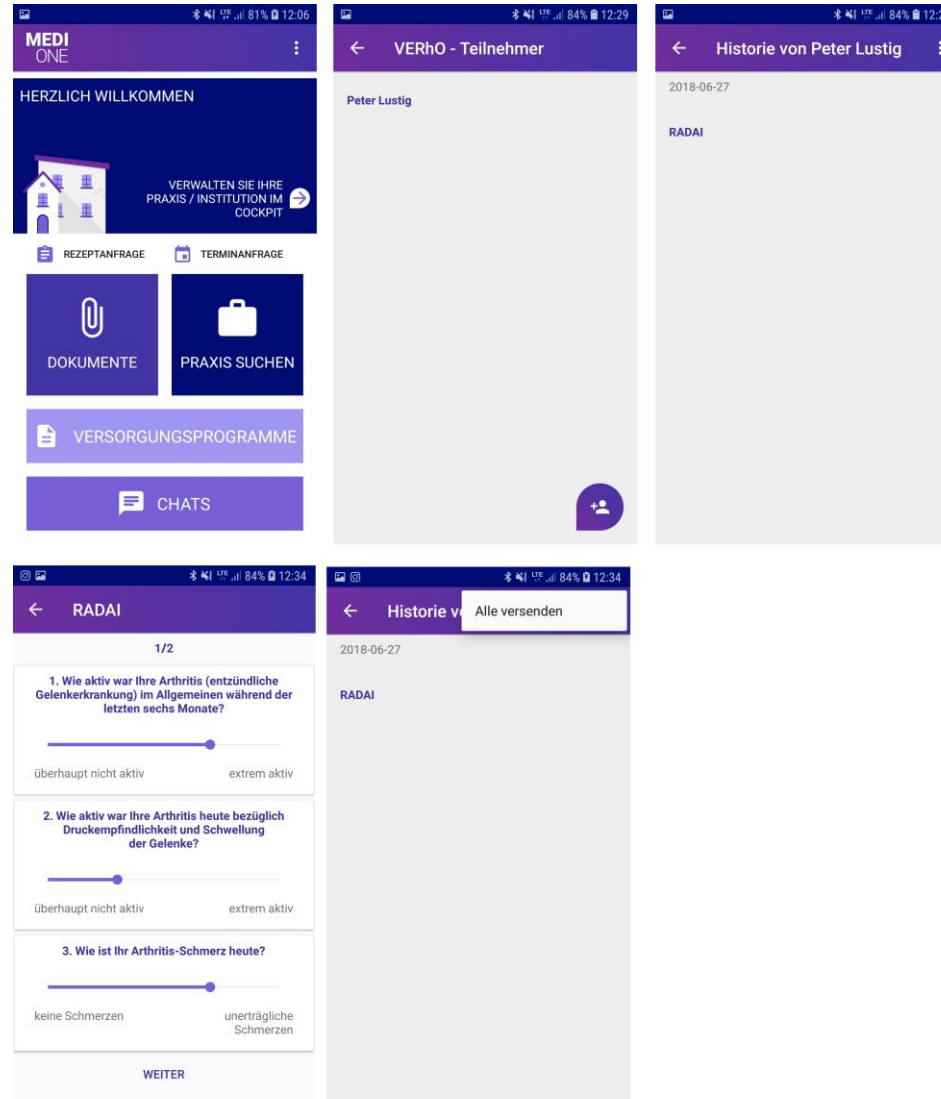
Anschließend kann der Patient sein Programm einsehen und Fragebögen ausfüllen



Wie werden Patienten zu VERhO eingeladen?

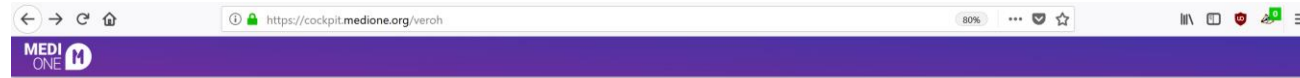


Wie werden Patienten zu VERhO eingeladen?



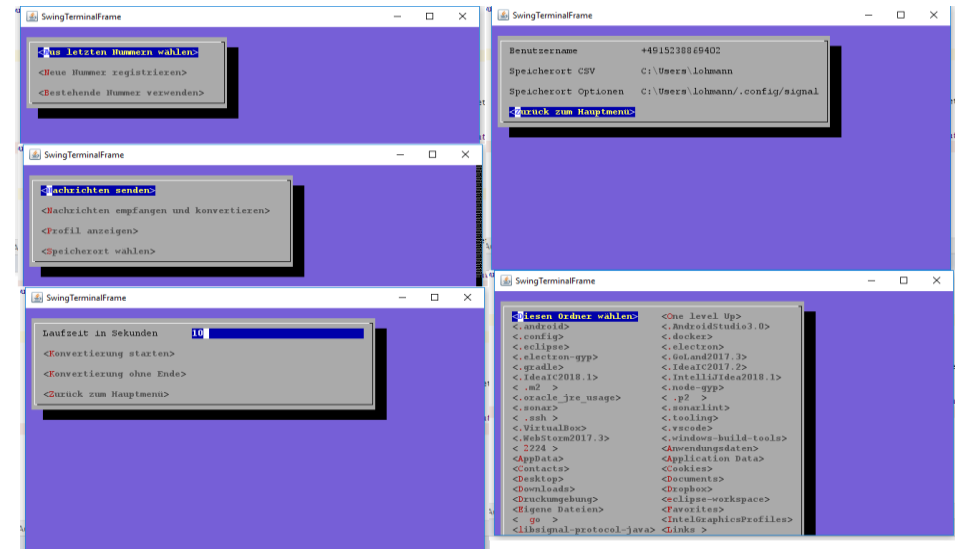
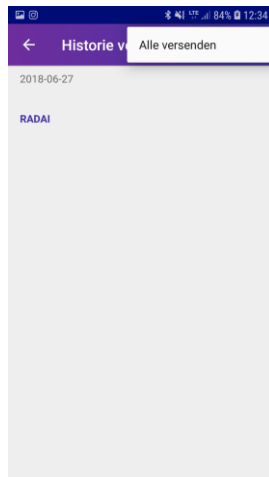
Wie werden Fragebögen exportiert

Über das Exportprogramm können vom Arztgerät Bögen für den Import von RheumaDok vorbereitet werden.



Für die Nutzung von Veroh können Sie einen Command Line Client auf Ihrem System betreiben, welcher die Fragebögen Ihrer Patienten in eine CSV-Datei umwandelt. Der Command Line Client wird als ein spezieller Angestellter Ihrer Praxis aufgeführt und mittels Email-Adresse registriert. Nach der Registrierung erhalten Sie einen Verifikationscode und eine Spezielle Telefonnummer. Mit diesen Daten können Sie sich mit dem Command Line Client anmelden.

Email address



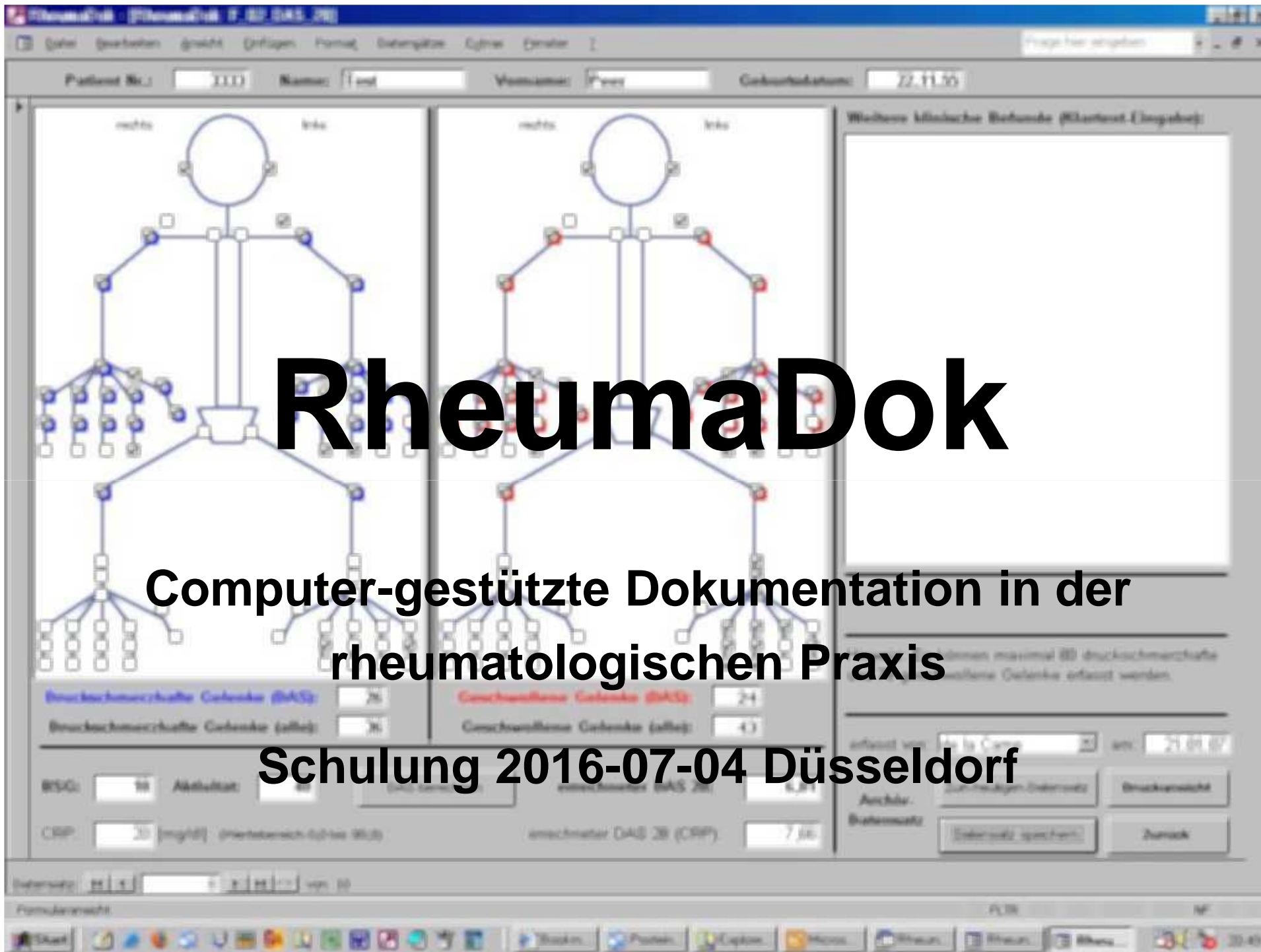


MediOne
ein Produkt der
MediOne GmbH
Stockholmer Allee 24
44269 Dortmund

RheumaDok

Computer-gestützte Dokumentation in der
rheumatologischen Praxis

Schulung 2016-07-04 Düsseldorf



Erklärung nicht-finanzieller Interessen

- Name: Nils Körber
- Organisation: Nils Körber und Joachim Elgas G.b.R.
- Position: Geschäftsführender Gesellschafter
- Mitgliedschaft und Position in wissenschaftlichen Gesellschaften/Berufsverbänden: keine

Verfügbare Schulungsteile RheumaDok

Heute nicht: 1 Überblick 30 Minuten

Teil der Schulung

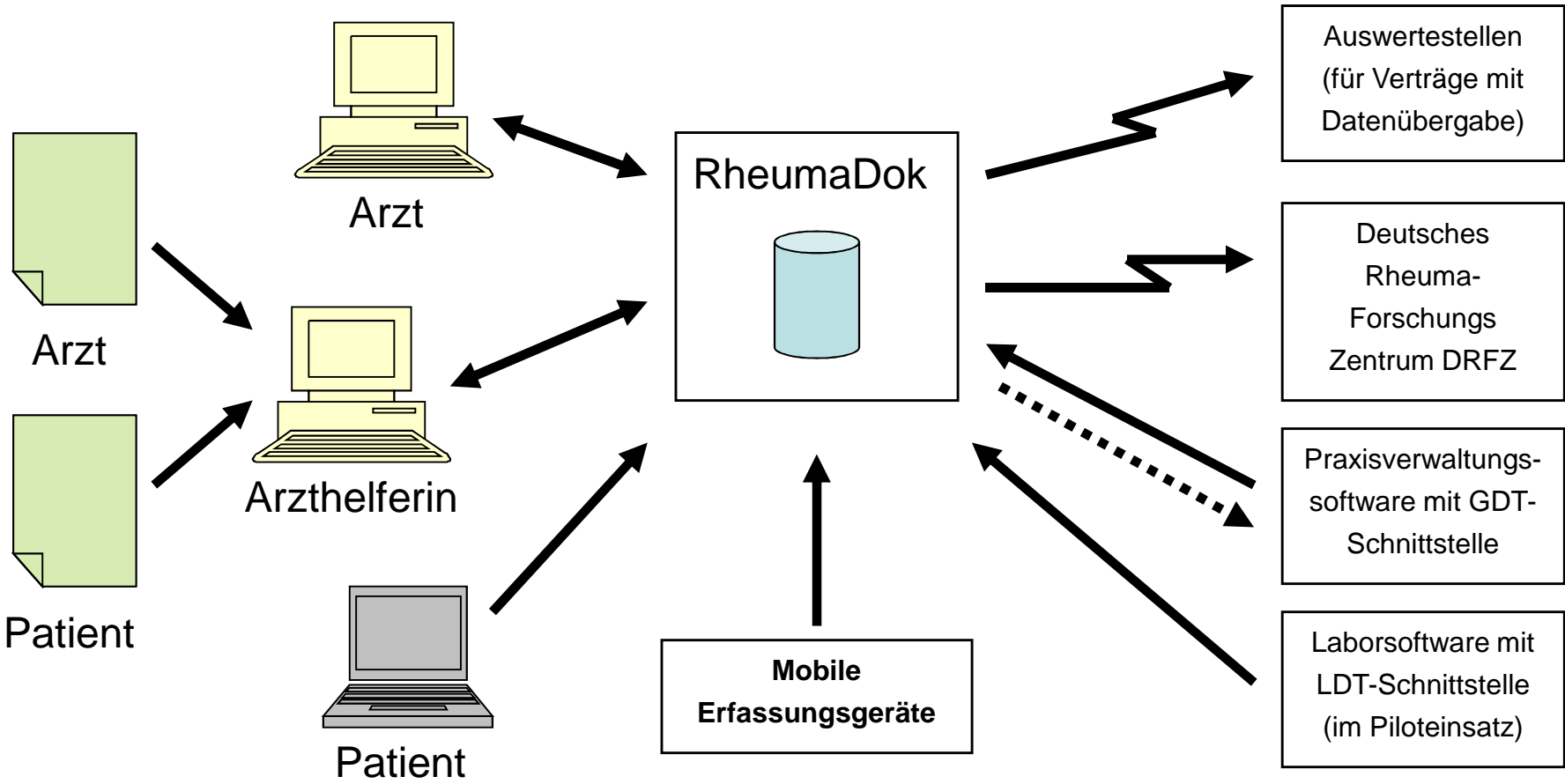
- 4 Bedienung VERhO 45 Minuten + Fragen
- Sonderthema: Erfassung mit Patienten-Endgeräten

Optionale Einführungsschulung

- 2 Voraussetzungen, Installation und Betrieb im Praxisnetzwerk
25 Minuten + Fragen
- 3 Einführung in die Bedienung 45 Minuten + Fragen
- 5 Bedienung der Administratorfunktionen 45 Minuten + Fragen

Allgemeines (1)

RheumaDok: Schnittstellen

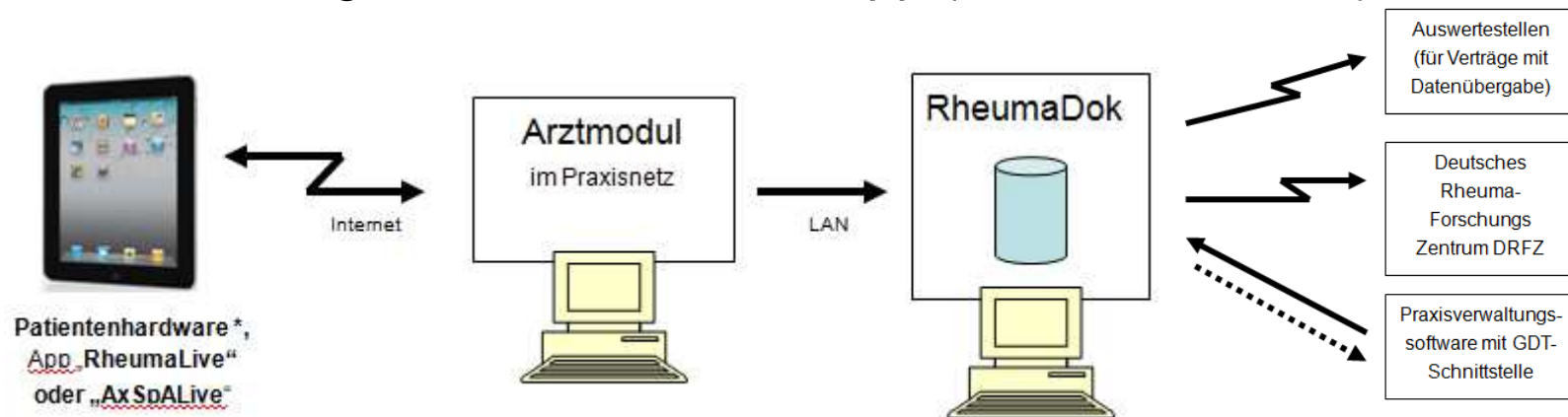


Allgemeines (2)

Warum Dateneingabe durch Patienten?

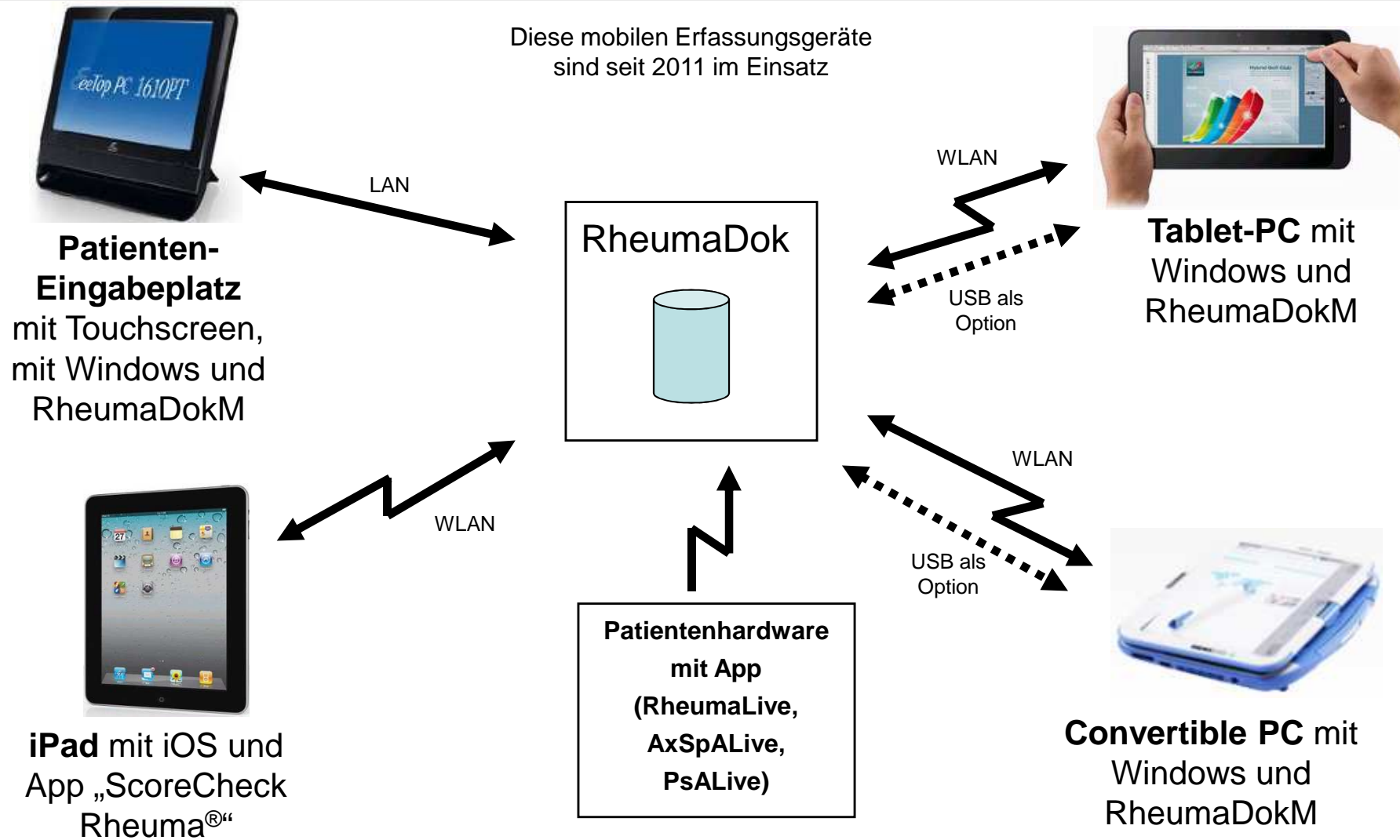
Anbindung mobiler Erfassungsgeräte /
Dateneingabe durch Patienten

- für weniger Dokumentationsaufwand
- für verbesserte Datenqualität
- mit RheumaDok als Verbindungsstück zwischen dem mobilen Gerät und allen Folgeverfahren, z.B. bei App (hier RheumaLive)



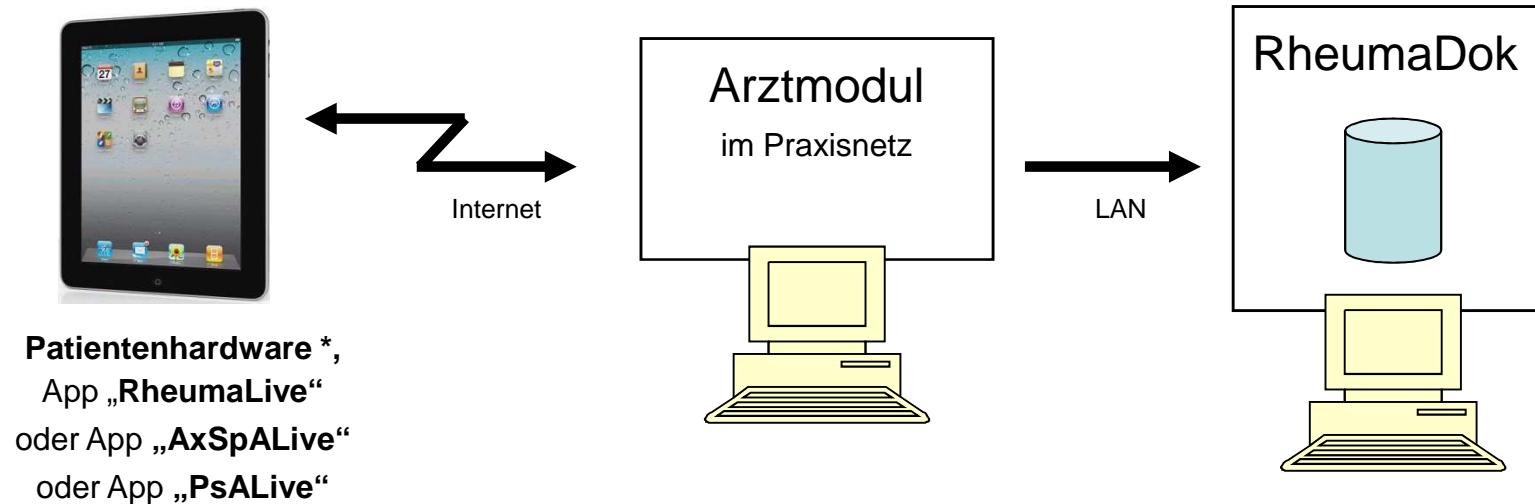
Allgemeines (3)

RheumaDok-Umfeld: Mobile Erfassungsgeräte



Apps auf Patientenhardware (1)

Beispiel RheumaLive



Patientenhardware *,
App „RheumaLive“
oder App „AxSpALive“
oder App „PsALive“

* Mögliche Patientenhardware:

- Android-Tablet oder -Handy
- iPad oder iPhone
- Windows-Tablet oder -PC

In RheumaLive erfassbare Daten :

- Eigenbeurteilung
- FFbH-PR
- RADAI
- AU-Daten
- BASDAI
- BASFI
- Gelenkstatu 28 Gelenke
- demnächst auch EQ-5D

Für VERhO neue App
„MediOne“, Einbindung
konzeptionell ähnlich, mit
„Exportprogramm“ statt
Arztmodul

Apps auf Patientenhardware (2)

Abdeckung der VERhO-relevanten Patientenmodule

Abdeckung mit	RheumaDokM (Praxis-eigene HW)	MediOne App (Patienten-HW)
• Eigenbeurteilung (Aktivität, AU)	ohne AU	ohne AU
• FFbH-PR (Funktion)	✓	✓
• EuroQol EQ-5D (Lebensqualität)	✓	✓
• RADAI (Aktivität)	-	✓
• PHQ-9 (Depression)	-	✓
• OENAT (Informationsbedürfnis)	-	-
• Gelenkstatus (zum Arztmodul DAS28)	✓	-

Einlesen in RheumaDok (1)

Bedienung in RheumaDok

- Patienten auswählen, dann Knopf zum Einlesen drücken

Für diesen Patienten Daten einlesen

mobile Erfassung

- Alternative: Knopf „mobile Erfassung“ benutzen und im Folgeformular Knopf „Für alle Patienten einlesen“

Für alle Patienten Daten einlesen

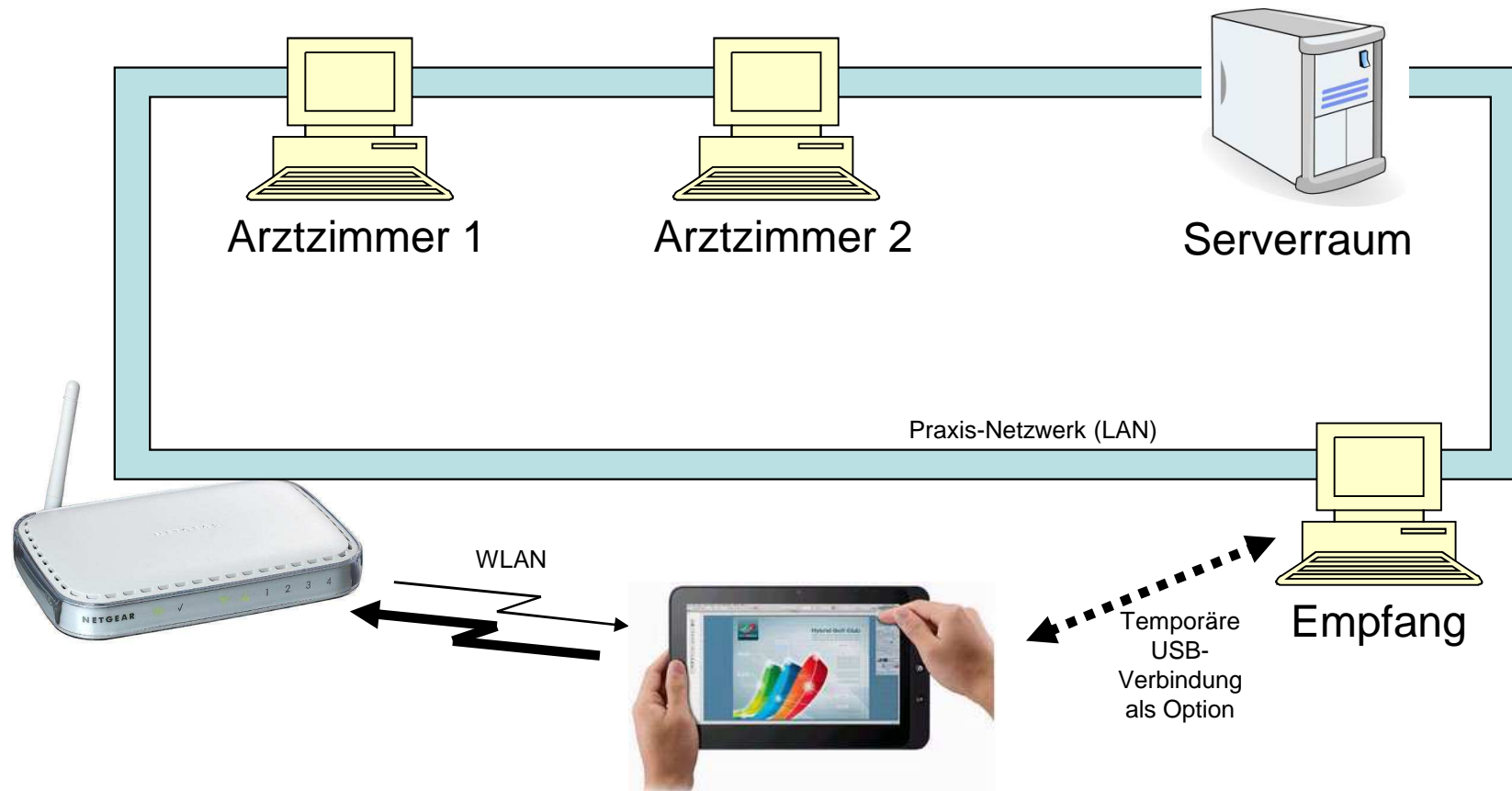
Haben Sie Fragen?



Backup

Ab hier Backup ...

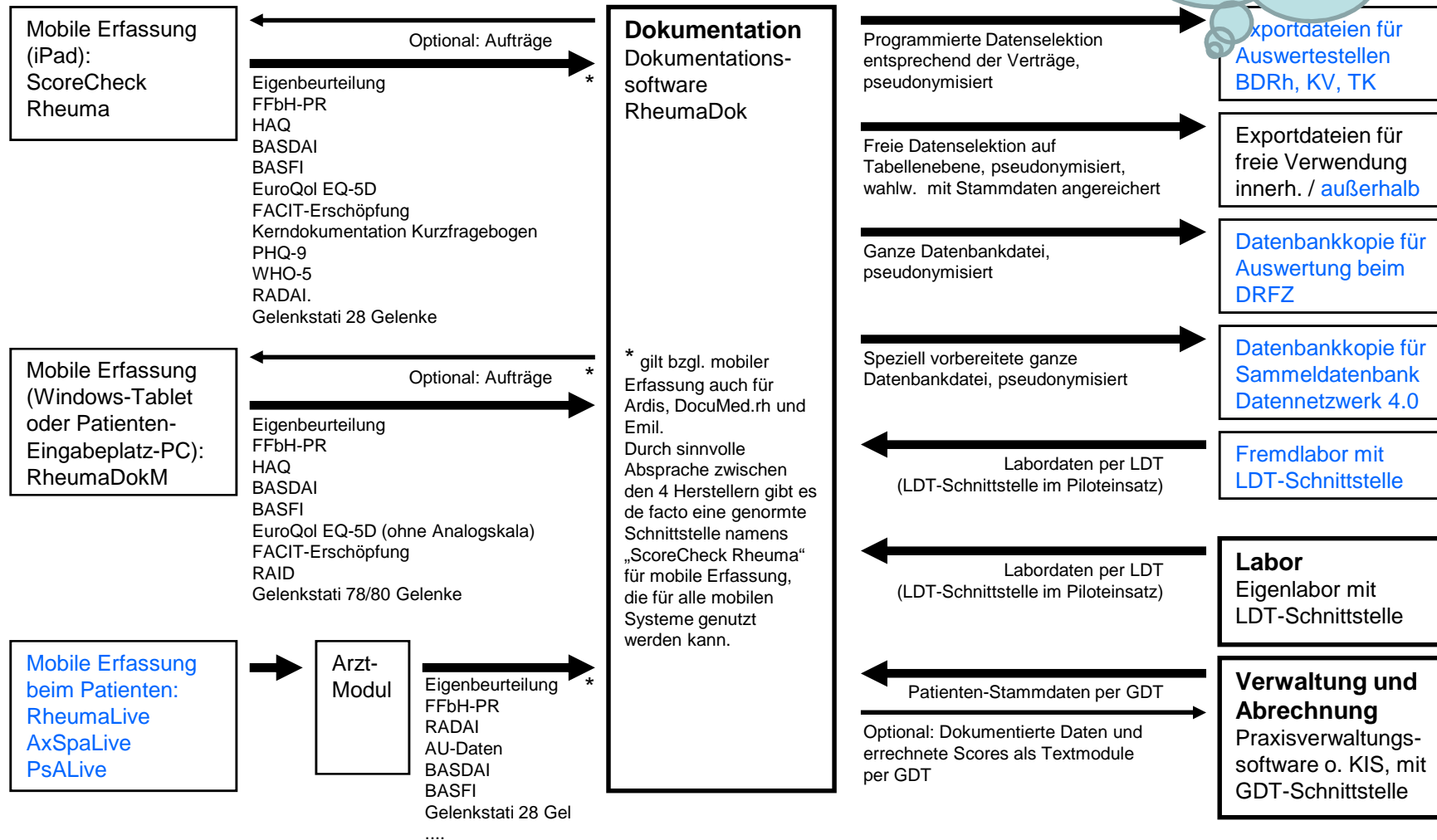
RheumaDokM: Einbindung in die IT-Infrastruktur



z.B. Tablet-PC mit Windows und RheumaDokM

Tool-Landschaft 2017, Ausschnitt bzgl. Dokumentation gilt teilweise auch für Ardis, DocuMed.rh u

Seit Ende 2017-12:
RheumaAssist
Ab 2018-?: MediOne



- Farbcode:
- Innerhalb der Arztpraxis
 - Außerhalb der Arztpraxis



RheumaDok

Computer-gestützte Dokumentation in der
rheumatologischen Praxis

Schulung 2016-06-27 München

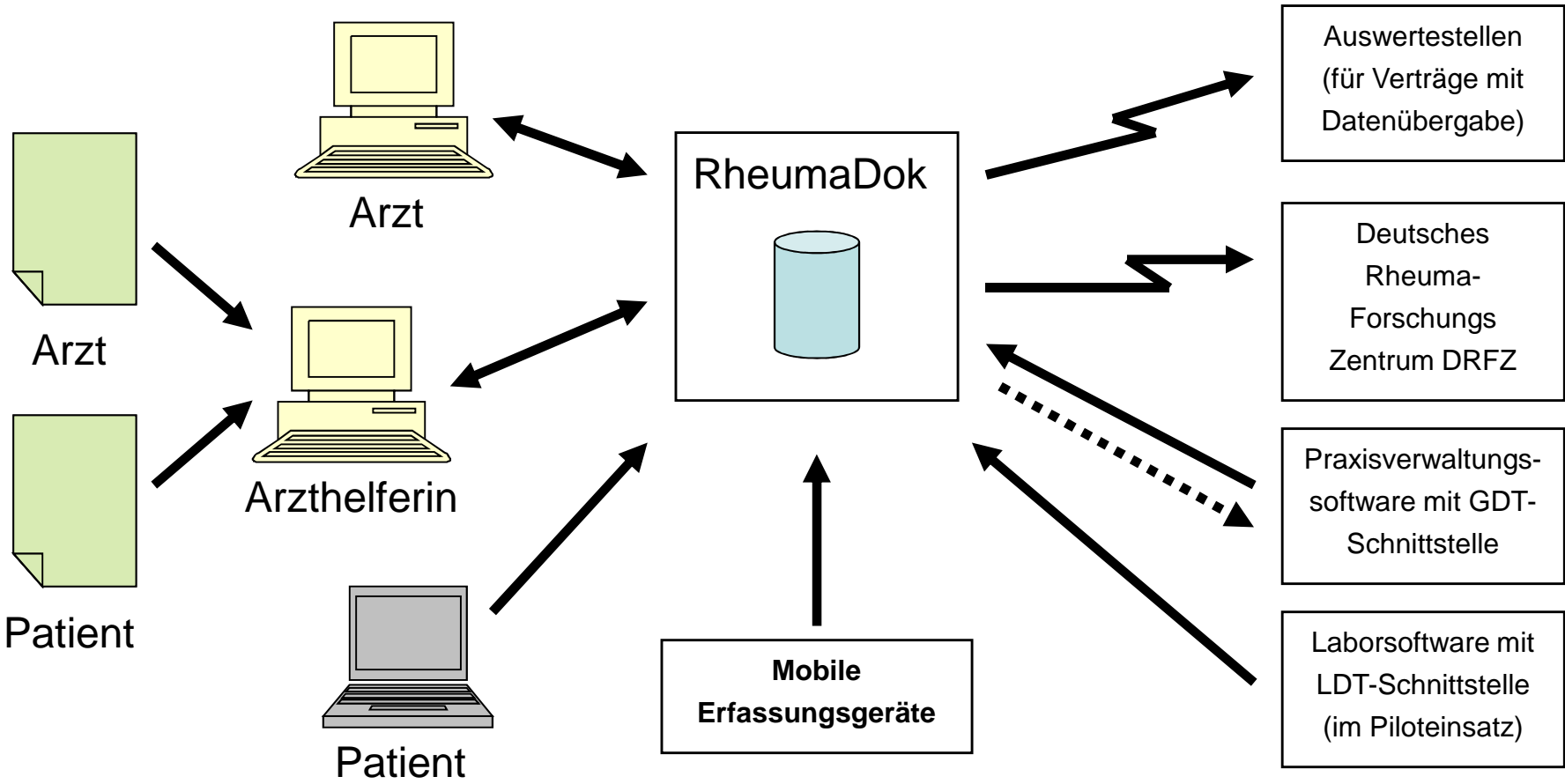
Verfügbare Schulungsteile RheumaDok

- 1 Überblick 30 Minuten
- 2 Voraussetzungen, Installation und Betrieb im Praxisnetzwerk
25 Minuten + Fragen
- 3 Einführung in die Bedienung 45 Minuten + Fragen
- 4 Bedienung VERhO 45 Minuten + Fragen
- 5 Bedienung der Administratorfunktionen 45 Minuten + Fragen

- Sonderthema heute: Erfassung mit Patienten-Endgeräten

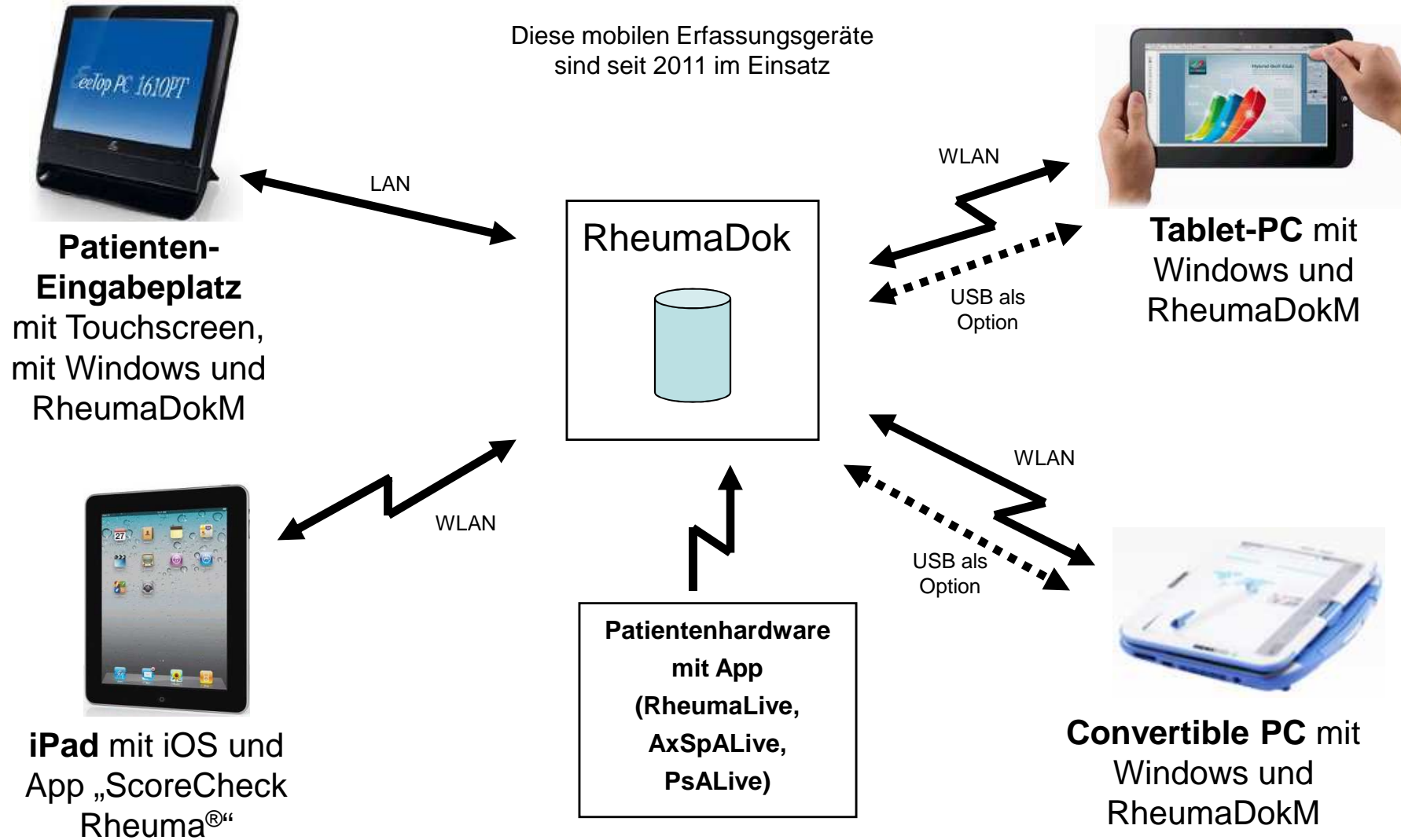
Allgemeines (1)

RheumaDok: Schnittstellen



Allgemeines (2)

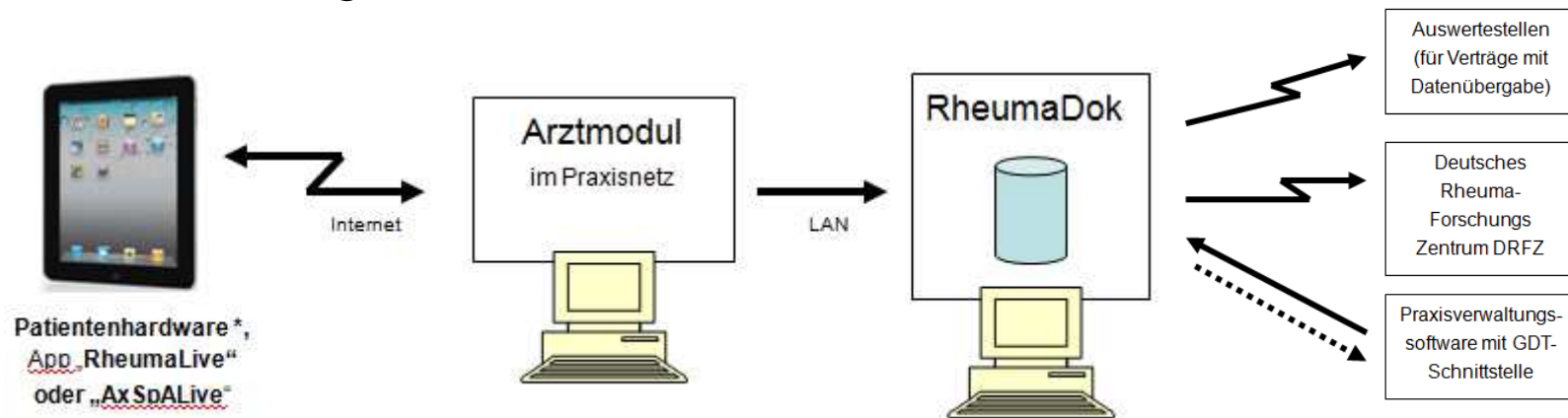
RheumaDok-Umfeld: Mobile Erfassungsgeräte



Allgemeines (3) Dateneingabe durch Patienten

Anbindung mobiler Erfassungsgeräte /
Dateneingabe durch Patienten

- für weniger Dokumentationsaufwand
- für verbesserte Datenqualität
- mit RheumaDok als Verbindungsstück zwischen dem mobilen Gerät und allen Folgeverfahren, z.B.



Allgemeines (3)

Dateneingabe auf Patientenhardware



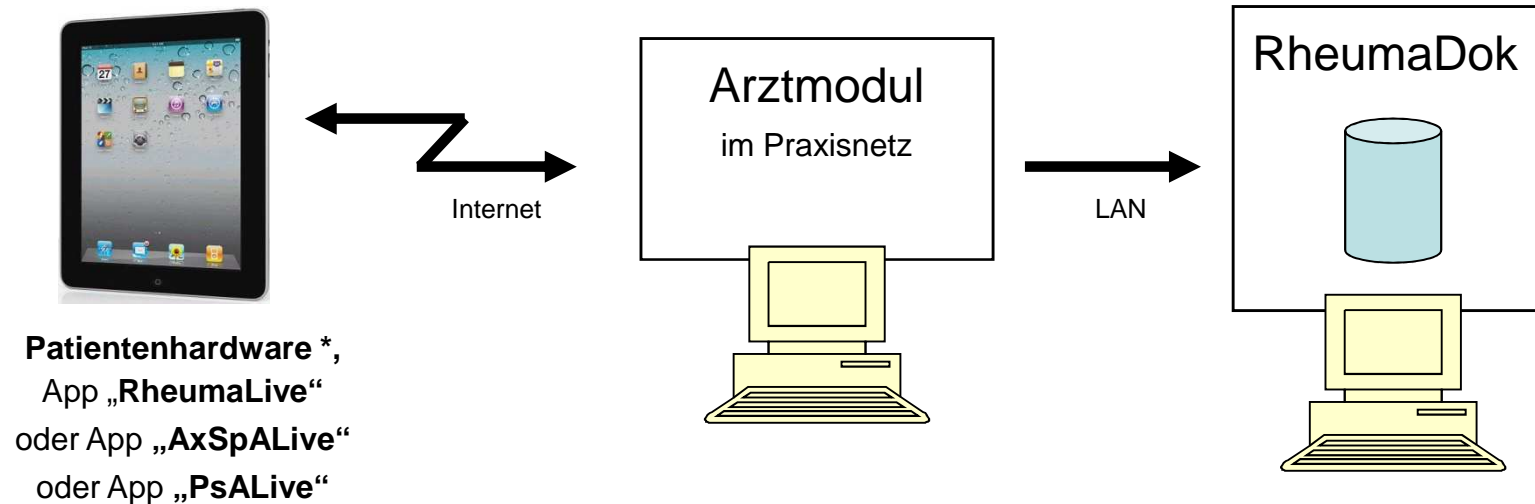
Speziell bei Nutzung von Patientenhardware:

- RheumaDok als Filter zwischen vielen Daten („Patiententagebuch“) und den benötigten Einzelwerten zum Besuchszeitpunkt

RheumaDok ist zur Dokumentation der einzelnen Patienten-Besuche gedacht, z.B. 1 Mal pro Quartal. Deshalb ist eine Filterfunktion notwendig, die aus den vielen (evtl. täglichen?) Patientendatensätzen den zum Besuchsdatum am besten passenden Datensatz herausfindet.

Apps auf Patientenhardware (1)

Beispiel RheumaLive



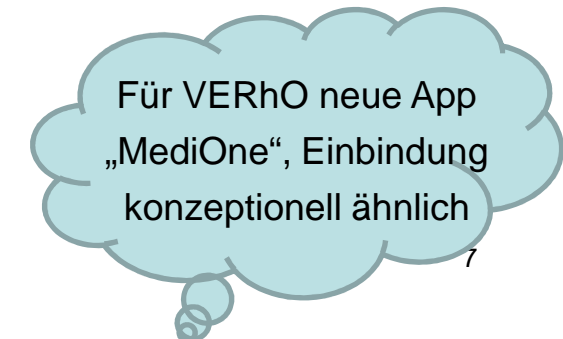
Patientenhardware *,
App „**RheumaLive**“
oder App „**AxSpALive**“
oder App „**PsALive**“

* Mögliche Patientenhardware:

- Android-Tablet oder -Handy
- iPad oder iPhone
- Windows-Tablet oder -PC

In RheumaLive erfassbare Daten :

- Eigenbeurteilung
- FFbH-PR
- RADAI
- AU-Daten
- BASDAI
- BASFI
- Gelenkstatu 28 Gelenke
- demnächst auch EQ-5D



Einlesen in RheumaDok (1) Bedienung

Standard-Vorgehen in RheumaDok:

- Patienten auswählen, dann Knopf zum Einlesen drücken

The screenshot shows the RheumaDok V6.0 main form. At the top right, there is a button labeled 'Für diesen Patienten Daten einlesen'. A black arrow points from this button to a 'mobile Erfassung' button located at the bottom right of the form. The form itself contains various input fields for patient information, including name, date of birth, diagnosis, and treatment history. The 'mobile Erfassung' button is highlighted with a grey border.

- Alternative: Knopf „mobile Erfassung“ benutzen

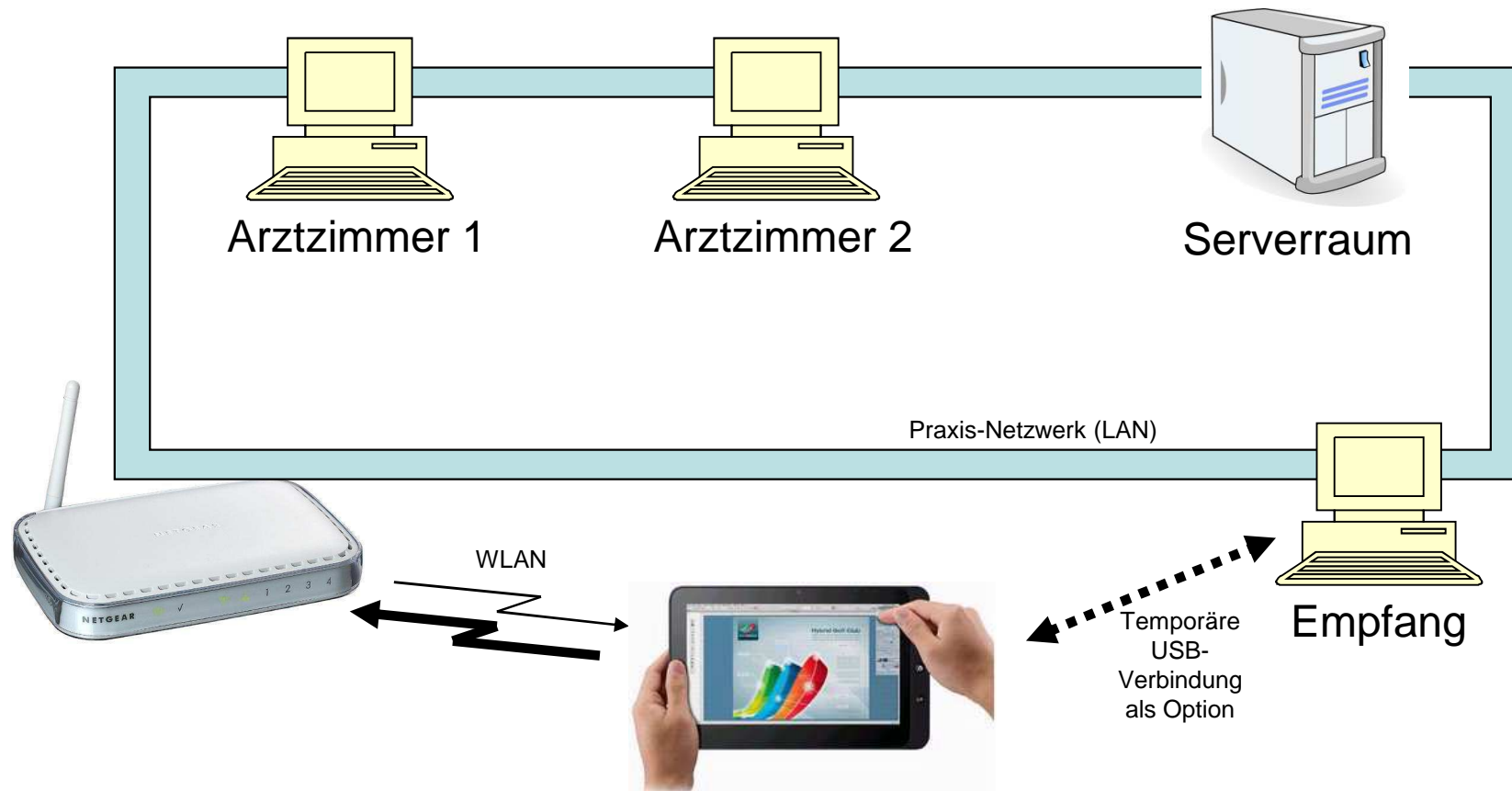
Haben Sie Fragen?



Backup

Ab hier Backup ...

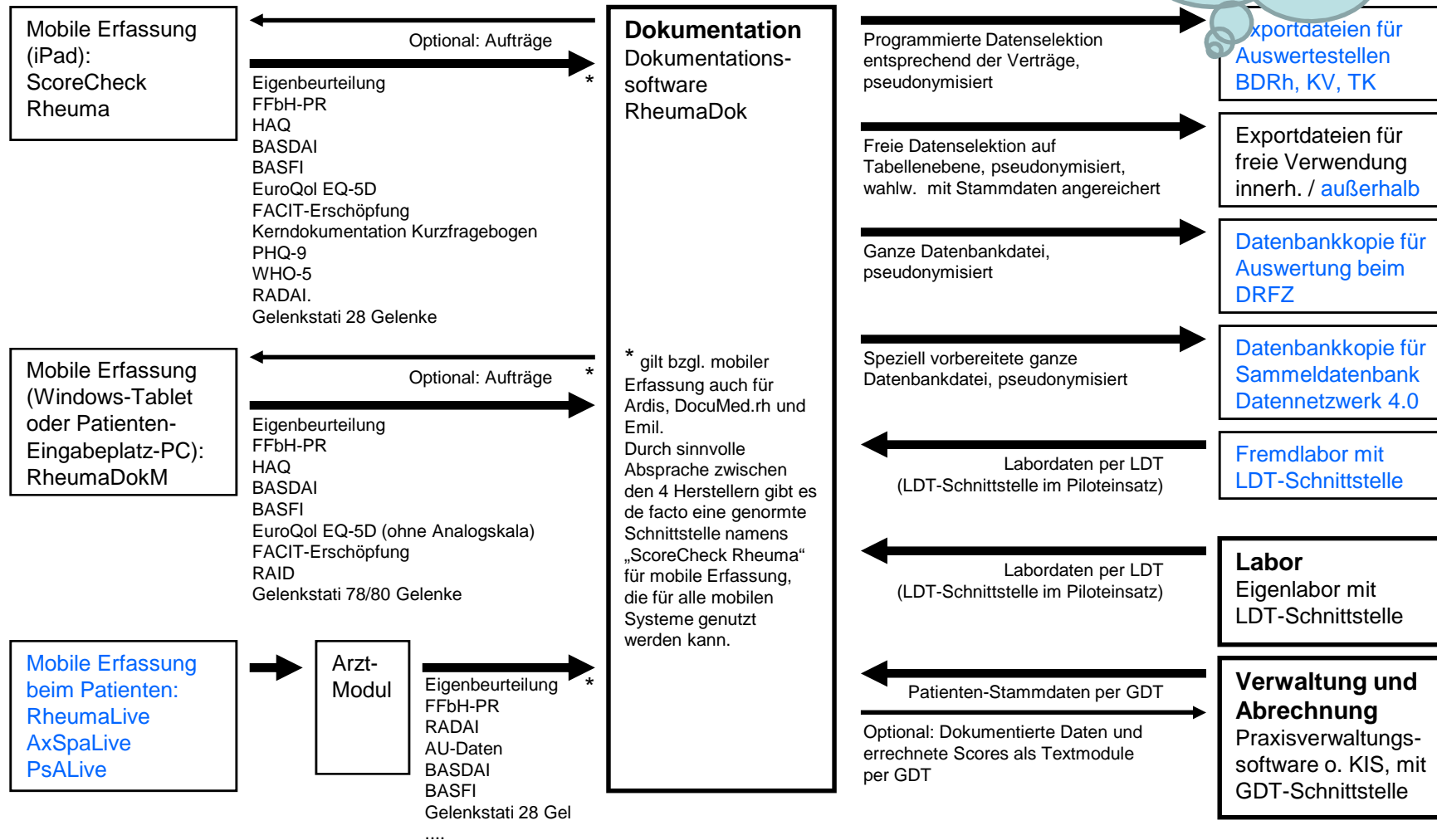
RheumaDokM: Einbindung in die IT-Infrastruktur



z.B. Tablet-PC mit Windows und RheumaDokM

Tool-Landschaft 2017, Ausschnitt bzgl. Dokumentation gilt teilweise auch für Ardis, DocuMed.rh und

Seit Ende 2017:
RheumaAssist
Ab 2018-?: MediOne



- Farbcode:
- Innerhalb der Arztpraxis
 - Außerhalb der Arztpraxis

VERHO

Vertragsprozesse

Präsentation BCS



AGENDA

01 EINSCHREIBUNG

02 VERGÜTUNG

03 ABRECHNUNG









01 EINSCHREIBUNG

TEILNAHMEBERECHTIGTE ÄRZTE

- **Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie: Zugelassene, angestellte oder ermächtigt**
- Arzt mit der **Anerkennung** zum Führen der **Facharztbezeichnung für Innere Medizin und Rheumatologie**
- **Hausärztlich** niedergelassener Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie
- **Pädiater** mit der Zusatz-Weiterbildung Rheumatologie
- Keine Mitgliedschaft beim BDRh

TEILNAHMEVORAUSSETZUNGEN RHEUMATOLOGEN

-  Teilnahme an der "Vereinbarung zur Förderung der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln in der Rheumatologie" zwischen TK und BDRh (TK-BDRh-Arzneimittelvertrag)
-  Ausstattung mit einer Abrechnungssoftware und Registrierung auf dem Abrechnungsportal des Rechenzentrums (Helmsauer) spätestens ab 01.07.2018
-  Vorhalten qualitätssichernden Software zur Dokumentation („RheumaDok“) kostenfrei durch BDRh bereitgestellt spätestens ab 01.07.2018
-  Ausstattung mit onlinefähigen IT und Internetanbindung in der Praxis (DSL (empfohlen) oder ISDN); Onlineanbindung ist sicherzustellen spätestens ab 01.10.2018
-  Ausstattung mit einem Faxgerät
-  Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Anschrift und Telefon-/ Faxnummer in öffentlichen Arztverzeichnis auf Homepage des BDRh, bcs und TK

TEILNAHMEBESTÄTIGUNG UND STARTERPAKET

Die bcs best care solutions GmbH



Prüft die Teilnahmevoraussetzungen (u.a. Teilnahme m TK-Arzneimittelvertrag)



Bestätigt die Teilnahme per Fax = Teilnahmebeginn!



Übersendet Teilnahmeerklärung an Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge

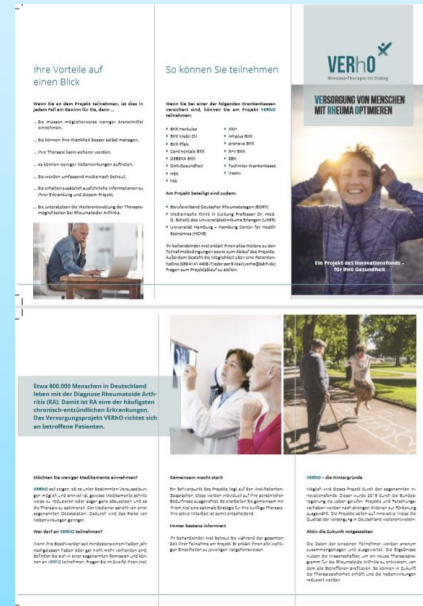


Versendet das Starterpaket

Starterpaket

1 Praxisposter

50 Flyer für Patienten



EINSCHREIBUNG DER PATIENTEN

- ✓ **Ansprache von teilnahmeberechtigten Versicherten**
- ✓ **Aushändigung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung und Patienteninformation**
- ✓ **Aufklärung des Versicherten über Teilnahmebedingung**
- ✓ **Unterzeichnung der Teilnahme- und Einwilligungserklärung vom Versicherten und Arzt**

Die Einschreibung von Versicherten ist nur bis zum 31.12.2018 zulässig!

Alle Patientinnen und Patienten der **teilnehmenden Krankenkassen** (> 18 Jahre)

- mit **seronegativer und seropositiver RA in dauerhafter Remission** (DAS < 2,6 seit mind. 6 Monaten) und
- einer **stabilen Arzneimitteltherapie** mit synthetischen und/oder biologischen DMARD. Keine Verwendung systemischer Glukokortikoide
- Sollten sich Arzt und Patientin bzw. Patienten gegen eine Deeskalation entscheiden, ist auch die Teilnahme in der **Kontrollgruppe** möglich.
- Auch Patientinnen und Patienten, die in stabiler Remission sind und bei denen **bereits eine Deeskalation begonnen** wurde, können in VERhO eingeschrieben werden.

TEILNAHME DES VERSICHERTEN

Die Teilnahme- und Einwilligungserklärung ausfüllen:

- Versichertenkartenfeld bedrucken
- Den Versicherten unterzeichnen lassen, Datum nicht vergessen
- Unterschrift des Arztes/Ärztin und Arztstempel
- Unverzüglich, spätestens bis zum 10. Kalendertag des ersten Monats des auf die Einschreibung folgenden Quartals:

Für Q3/2018	Für Q4 /2018
10. Oktober	10. Januar

An: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge
Dürenhofstr. 4, 90402 Nürnberg

9 München, 27. Juni 2018

Die Teilnahme des Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung

Teilnahmeerklärung und Einwilligung zur Datenverarbeitung

VERHO
Rheuma Therapie im Dialog
Verengung von Menschen mit Rheuma optimieren

01WV/0007

Beschicken Sie das Original an:
Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH
Dürenhofstraße 4
90402 Nürnberg

Ich erkläre Ihre Teilnahme
Ich möchte gemäß dem mir vorgelegten Versorgungskonzept im Rahmen der besonderen Versorgung behandelt werden. Die unten genannte Ärztin bzw. der Arzt (s. Arztstempel) hat mich ausführlich über die Inhalte und Ziele des Versorgungskonzepts VERHO informiert. Mit der Behandlung durch die beteiligten Leistungserbringer bin ich einverstanden. Ich wurde über den Zweck und die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt. Ich bin bereit, mich aktiv an der Behandlung zu beteiligen. Für den zu versorgenden Behandlungsfall bin ich bis zum Behandlungsende an den beteiligten Leistungserbringer gebunden. Auf der Rückseite wird das Behandlungsende näher erklärt. Ich bin mit dem Inhalt der "Information zum Versorgungskonzept und Datenschutz" auf der Rückseite einverstanden.

Einwilligung zum Umgang mit meinen Daten
Ich habe in der rückseitigen "Information zum Versorgungskonzept und Datenschutz" schriftliche Informationen darüber erhalten, wie und wo meine Daten erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Ich bin mit dem Inhalt der Informationen auf der Rückseite einverstanden. Ich habe jederzeit das Recht, die Daten über mich bei allen Beteiligten einzusehen, aktualisieren und ggf. zu berichtigen, einzuschärfen und zu löschen.

Einwilligung in die Befragung Dritter zur Verarbeitung meiner Informationen zur Einschreibung
Ich willige ein, dass mein Leistungserbringer meine Informationen zur Einschreibung (Einschreibung bei Leistungserbringer, Teilnahmebogen, Teilnahmeschein) über folgende Einrichtung an meine Krankenkasse übermittelt: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürenhofstraße 4, 90402 Nürnberg.

Einwilligung in die Datenbereitstellung für Zwecke der Abrechnung durch Dritte
Ich bin damit einverstanden, dass die Leistungserbringer die Daten Name, Vorname, Kontaktdaten, Geschlecht, Geburtsdatum, Versicherungsnummer, Krankenschein, Versicherungsstatus, Teilnahmedaten, Art der Transparenzaktion, Behandlungsgang, Vergütungsbeziehung und ihren Wert, dokumentierte Leistungen, Prozedurschlüssel, Verordnungsdaten und Diagnosen nach ICD 10 sowie Vergütungsdaten an folgende mit der Abrechnung beauftragte Einrichtungen übermittelt: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürenhofstraße 4, 90402 Nürnberg.

Einwilligung in die Datenbereitstellung zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation
Die Leistungserbringer erfolgt im Rahmen des so genannten "Routinedatens", der z. B. eine Förderung der Behandlung vorsieht. Voraussetzung für die Förderung ist, dass eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Behandlung erfolgt. Ich bin damit einverstanden, dass die mit meiner Versorgung zusammenhängenden medizinischen Daten durch den Leistungserbringer und über folgende Einrichtung zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation verarbeitet werden: Universität Hamburg, Hamburg Center for Health Economics, Esplanade 30, 20254 Hamburg.

Einwilligung in die Datenbereitstellung von Routinedaten zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation
Ich bin damit einverstanden, dass meine zu den wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung notwendigen Routinedaten von meiner Krankenkasse an folgende Einrichtung zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation übermittelt und dort verarbeitet werden: Universität Hamburg, Hamburg Center for Health Economics, Esplanade 30, 20254 Hamburg.

Widerrufsmöglichkeiten
Ich kann meine Teilnahme beenden, indem ich meine Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, Fax oder E-Mail an meine Krankenkasse) oder zur Niederschrift bei meiner Krankenkasse widerrufe. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn ich ihn innerhalb der zwei Wochen an die Krankenkasse absende. Sofern ein wichtiger Grund vorliegt, kann ich meine Teilnahme unabhängig davon jederzeit in Textform beenden. Meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen - schriftlich, mündlich oder elektronisch. Dies hat zur Folge, dass ich nicht mehr an die Versorgung teilnehmen kann.

Ich bestätige, dass der o. g. Patient / die o. g. Patientin die Teilnahmevoraussetzung in Sinne des o. g. Vertrags erfüllt und dass er/sie von mir umfassend aufgeklärt wurde.

Angabe des (Teilnahme-)Versicherten

Datum, Unterschrift des Versicherten / gesetzliches Vertreter

Vergütungsbeleg / Unterschrift Arztin / Arzt

Berufsverband
REUMATOLOGEN e.V.

mh **hche**

hche Leibniz Universität Hannover

TC

Patienteninformation

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgreicher Therapieänderung - VERHO - Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
Sie leiden an einer entzündlichen Gelenkerkrankung (rheumatoide Arthritis im folgenden RA genannt), die nimmher durch die Behandlung mit Medikamenten nicht mehr aktiv ist. Das ist das Ziel der Therapie bei rheumatoider Arthritis.

Durch die Neuentwicklung von Medikamenten, die das Immunsystem beeinflussen und die häufig miteinander kombiniert werden, kann dieses Ziel bei immer mehr Patienten erreicht werden. Es ist jedoch nicht bekannt, ob diese Patienten dauerhaft mit Medikamenten behandelt werden müssen oder ob diese Medikamente reduziert oder ganz abgesetzt werden können. Ihr behandelnder Arzt/Ihre behandelnde Ärztin hat Ihnen vorgeschlagen, an der Datenanalyse im Rahmen von VERHO teilzunehmen. Das Projekt VERHO soll diese Frage beantworten. Die Ziele des Projektes sind:

1. Durch die Gewinnung von Daten und deren Auswertung sollen Patienten mit RA in stöbter Remission (vorübergehende oder dauerhafte Nachlassen von Krankheits-symptomen) dokumentiert und gegenüber Patienten mit derselben Erkrankung ohne Therapieänderung verglichen werden.
2. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir durch die Datenanalyse die Förderung des Selbstmanagements Vorschläge für ein zukünftiges „Disease Management Programm (DMP) Rheuma“ erarbeiten.
3. Wir möchten mit Ihnen in ärztlichen Betreuungsgespräch Informationsbedürfnisse erfassen, und geeignete Strategien zum Umgang mit Erkrankung und Therapie erarbeiten.
4. Die Daten sollen für ein Register aufgearbeitet werden.

Was ist der Grundgedanke von VERHO?
In der Regel kommen in der Behandlung der rheumatoiden Arthritis sogenannte DMARDs (Disease-modifying anti-rheumatic drug) zur Anwendung. Diese sind entweder synthetisch oder biologisch hergestellt. Primäres Ziel ist das Erreichen der klinischen Remission (Inaktivität



02 VERGÜTUNG

VERGÜTUNG

Pauschalen			
Betreuungs- pauschale	Zusätzlicher Betreuungsaufwand für Betreuungstermine Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr Ausnahme: im Quartal mit dem 1. Betreuungstermin ist ein optionaler 2. Betreuungstermin abrechenbar	63,00 EUR
Pauschale für Notfalltermin	Ab dem 1. Sondertermin im Notfall		105,00 EUR
Einzelleistungen			
Vorbereitungs- termin	Vorbereitungstermin Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Versichertenteilnahme Nur im 1. Quartal der Versichertenteilnahme abrechenbar	131,25 EUR
Sonographie	Einsatz Powerdoppler-Sonographie und Auswertung Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	31,50 EUR
MRT	Übermittlung von MRT-Daten zur Auswertung (RAMRIS) ans Uniklinikum Erlangen	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	15,00 EUR

Die Verwaltungskostenpauschale beträgt 5,5 % der Vergütung.

03 ABRECHNUNG

HELMSAUER CURAMED MANAGEMENTGESELLSCHAFT FÜR SELEKTIVVERTRÄGE GMBH (HCMS)

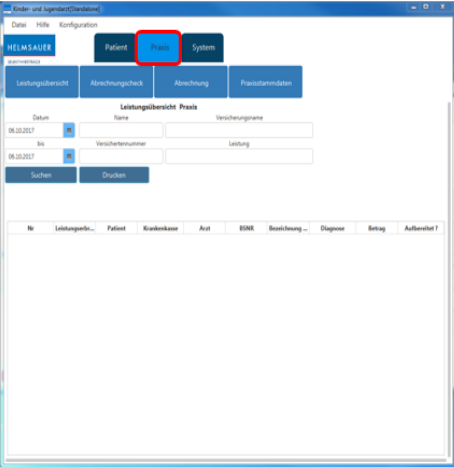


- Beauftragtes Rechenzentrum vom BDRh mit Sitz in Nürnberg
- Abrechnung erfolgt über RheumaSelekt - kostenlose Abrechnungssoftware
- Für die Benutzung der Abrechnungssoftware ist ein Kartenlesegerät erforderlich, dieses wird vom Rechenzentrum zur Verfügung gestellt und der Betrag in Höhe von 27,00 € zzgl. USt. (32,13 € brutto) in Rechnung gestellt.

The screenshot displays the 'RheumaSelekt' software interface. At the top, there is a navigation bar with 'Patient' highlighted in a red box, along with 'Praxis' and 'System' buttons. Below this, a menu contains 'Patientendaten manuell eingeben', 'Patientensuche', 'Leistungserfassung', 'Leistungsübersicht', and 'Zurück zu Patientendaten'. The main section is titled 'Daten des Versicherungsnehmers' and includes buttons for 'Patientendaten speichern', 'ändern', 'Vertragsangebote anzeigen', and 'Versicherungswechsel'. The form is divided into several sections: 'Daten des Versicherten' (Name, Vorname, Geburtstag, Geschlecht, Versichertennummer, Kommentar), 'Daten eines gesetzlichen Vertreters' (Anrede, Nachname, Vorname), 'Kommunikationsdaten' (Telefon, Mobil, Email), 'Versicherung' (Versicherung, Versicherterstatus, VersicherungsNr., Versichert ab, Karte), and 'Anschrift' (Straße u. Hausnummer, PLZ, Stadt).

DURCHFÜHRUNG DER ABRECHNUNG

- Auswahl des Versicherten
- Angabe des Leistungsdatums = Tag der Behandlung
- Auswahl der Abrechnungsposition
- Erstellung der Abrechnungsdatei
- Übertragung der Abrechnungsdatei in das internetbasierte Abrechnungsportal
- Ansicht des Abrechnungsnachweises und der Abrechnungsübersicht im Abrechnungsportal
- Auszahlung der Honorare nach Bezahlung durch die TK

- **Leistungsübersicht:** Die Praxen haben jederzeit den kompletten Überblick über bereits erfasste Leistungen, egal ob für einen einzelnen Patienten oder für alle Versicherten einer Praxis.
- **Abrechnungcheck:** Dieser gleicht die Abrechnungsdatei für Kollektivleistungen mit den Abrechnungsdaten ab und zeigt etwaige Konflikte an (wenn in gewissen Verträgen notwendig).
- **Abrechnung:** Bei der Abrechnungserstellung können die Praxen ihre Abrechnung nach verschiedenen Kriterien, wie zeitlichen Einschränkungen oder Einschränkung auf bestimmte Verträge erstellen. Die Abrechnungsdatei muss anschließend in ein internetbasiertes Abrechnungsportal übertragen werden.

KONTAKT

BCS best care solutions GmbH

Ihre Ansprechpartnerin:

Nicole Richter

nicole.richter@bestcaresolutions.de

Kölner Landstraße 11

40591 Düsseldorf

Telefon: 0211 – 90 98 17 77

Telefax: 0211 – 90 98 17 78

E-Mail: info@bestcaresolutions.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

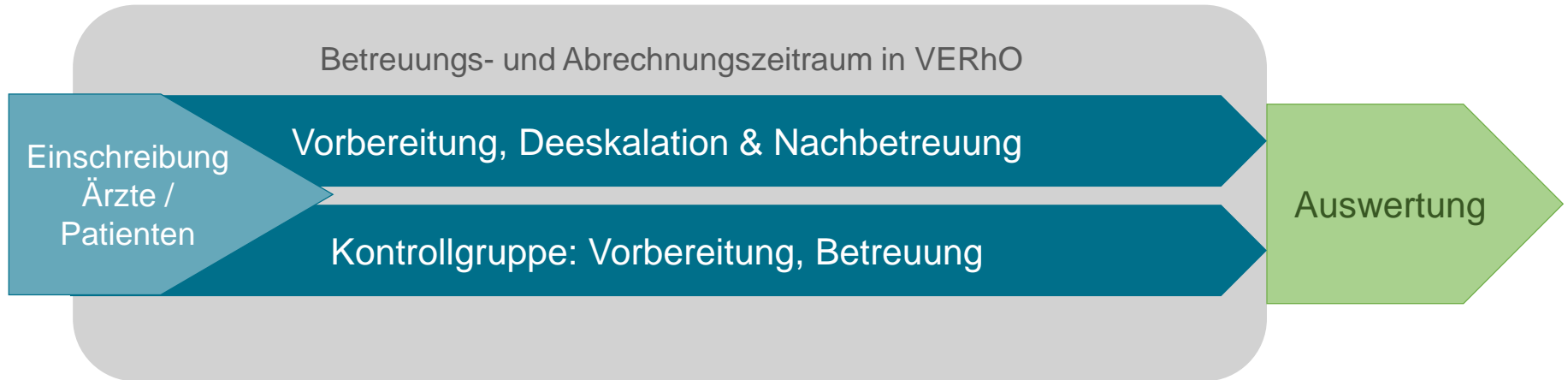



Rheuma-Therapie im Dialog


Versorgungsablauf

Anna Sollacher
München, den 27.06.2018
Düsseldorf, den 04.07.2018

Phasen des Versorgungsprojektes



-  Voraussetzung für Teilnahme:
 - ✓ seropositive oder seronegative RA (M0.5 & M0.6)
 - ✓ mind. 6 Monate in Remission (DAS28 < 2,6)
 - ✓ keine Kortisongabe (außer Hydrokortison bei Nebenniereninsuffizienz)

-  Teilnahmeerklärung Versicherte – wichtig für BVA (Anlage 4.1)
- Patienteninformation – wichtig für Ethikkommission (Anlage 4.2)

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
Vor oben stehenden Datum abweichender Behandlungsbeginn		

Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung



VERho - Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren

01NVF16007

Bitte schicken Sie das Original an:
HCMS Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH
Dürenhofstraße 4, 90402 Nürnberg

Ich erkläre hiermit meine Teilnahme

Ich möchte gemäß dem mir vorgestellten Versorgungsangebot "VERho" im Rahmen der besonderen Versorgung behandelt werden. Ich wurde über die Inhalte des Versorgungsangebotes und über die daran beteiligten Ärzte/ Ärztinnen informiert. Mit der Behandlung durch die beteiligten Leistungserbringer bin ich einverstanden. Ich wurde über den Zweck und die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt. Für den zu versorgenden Behandlungsfall bin ich bis zum Behandlungsende an die beteiligten Leistungserbringer gebunden. In der "Versicherteninformation zum Projekt VERho" wird das Behandlungsangebot näher erläutert. Ich bin mit dem Inhalt der "Versicherteninformation zum Projekt VERho" auf der Rückseite einverstanden.

Einwilligung zum Umgang mit meinen Daten

Ich habe in der rückseitigen Versicherteninformation zum Projekt VERho schriftliche Informationen darüber erhalten, wie und wo meine Daten dokumentiert werden. Hierbei handelt es sich um personenbezogene Daten (alle Informationen, die sich auf mich beziehen) sowie Gesundheitsdaten (personenbezogene Daten, die sich auf meine Gesundheit beziehen). Ich habe jederzeit das Recht, die Daten über mich bei allen Beteiligten einzusehen, abzurufen, ggf. zu berichtigen, einzuschränken und zu löschen. Regelmäßig werden die gespeicherten Daten nach sechs Jahren gelöscht, wenn sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden. Allgemeine Informationen zum Datenschutz erhalte ich bei meiner Krankenkasse. Die Datenschutzbeauftragten inkl. Kontaktdaten der beteiligten Krankenkassen sind dieser Teilnahmeerklärung beigelegt.

Einwilligung in die Beauftragung Dritter zur Verarbeitung meiner Informationen zur Einschreibung und zum Zwecke der Abrechnung

Ich willige ein, dass mein Arzt/meine Ärztin meine Informationen zum aktuellen Stand meiner Teilnahme (Einschreibung bei Arzt/Ärztin, Teilnahmedaten und Teilnahmestatus) über folgende Einrichtung an meine Krankenkasse übermittelt: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürenhofstraße 4, 90402 Nürnberg. Meine Krankenkasse meldet das Ergebnis (Teilnahmestatus und ggf. Ablehnungsgründe) an die genannte Einrichtung zum Zwecke der Abrechnung zurück. Ich bin damit einverstanden, dass mein Arzt/ meine Ärztin meine personen- und versicherungsbezogenen Daten, Kontaktdaten, Teilnahmedaten sowie Leistungs- und Abrechnungsdaten an folgende - je nach meiner Einschreibung bzw. Behandlung - an die oben genannte mit der Abrechnung beauftragte Einrichtung übermittelt.

Einwilligung in die Dokumentation und Datenübermittlung meiner medizinischen Daten zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation
Die Leistungserbringung erfolgt im Rahmen des so genannten Innovationfonds, der u. a. eine Förderung der Behandlung vorsieht. Voraussetzung für die Förderung ist, dass eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Behandlung erfolgt. Ich bin damit einverstanden,

- dass die mit meiner Behandlung zusammenhängenden medizinischen Daten von den beteiligten Ärzten und Ärztinnen in RheumaDok elektronisch erfasst werden. RheumaDok ist eine IT-Lösung, vertreten durch die Nils Körber und Joachim Elgas G.b.R., Hausackerweg 6a, 91056 Erlangen.
- dass meine Ultraschall- oder MRT-Untersuchungsergebnisse zur wissenschaftlichen Evaluation an das Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen übermittelt werden.
- dass meine notwendigen personen- und versicherungsbezogenen Daten von meiner Krankenkasse zur wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung genutzt werden.

Diese Daten werden zur wissenschaftlichen Begleitung und Evaluation pseudonymisiert an die Universität Hamburg, Hamburg Center for Health Economics, Esplanade 36, 20364 Hamburg weitergegeben. Die wissenschaftliche Analyse erfolgt zusammen mit dem Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik 3, Rheumatologie & Immunologie, Ulmenweg 18, 91054 Erlangen.

Ich bin damit einverstanden, dass die Ärzte und Ärztinnen meine Daten aus der Dokumentation einsehen und nutzen, soweit es für meine konkret anstehende Behandlung erforderlich ist. Die Ärzte und Ärztinnen unterliegen dabei der beruflichen Schweigepflicht.

Widerrufmöglichkeiten

Ich kann meine Teilnahme beenden, indem ich meine Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, E-Mail oder Fax) oder zur Niederschrift bei meiner Krankenkasse widerrufe. Eine Kontaktliste der beteiligten Krankenkassen zum Widerruf erhalte ich mit dieser Teilnahmeerklärung. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn ich ihn innerhalb der zwei Wochen an meine Krankenkasse absende. Sofern ein wichtiger Grund vorliegt, kann ich meine Teilnahme unabhängig davon jederzeit in Textform beenden.

Meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen - schriftlich, mündlich oder elektronisch (beigefügte Kontaktliste). Dies hat zur Folge, dass ich nicht mehr an diesem Versorgungsangebot teilnehmen kann. Für die Behandlung meiner Erkrankung kann ich weiterhin die Leistungen des Sozialgesetzbuches V (Gesetzliche Krankenversicherung) beanspruchen.

Datum, Unterschrift des Versicherten / gesetzlichen Vertreters	<p>Ich bestätige, dass der o. g. Patient / die o. g. Patientin die Teilnahmevoraussetzung im Sinne des o. g. Vertrags erfüllt und dass ersie von mir umfassend aufgeklärt wurde.</p>
--	--

<p>Datum, Unterschrift des Versicherten / gesetzlichen Vertreters</p>	<p>Vertragstempel / Unterschrift Arzt/ Ärztin</p>
---	---



Universitätsklinikum
Erlangen



hche

Hamburg Center
for Health Economics



Patienteninformation

Prospektive Analyse patientenbezogener Daten im Verlauf bei Patienten mit rheumatoider Arthritis mit/ohne erfolgter Therapieveränderung- VERho - Versorgung von Menschen mit Rheuma optimieren.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an einer entzündlichen Gelenkerkrankung (rheumatoider Arthritis im folgenden RA genannt), die nunmehr durch die Behandlung mit Medikamenten nicht mehr aktiv ist. Das ist das Ziel der Therapie bei rheumatoider Arthritis.

Durch die Neuentwicklung von Medikamenten, die das Immunsystem beeinflussen und die häufig miteinander kombiniert werden, kann dieses Ziel bei immer mehr Patienten erreicht werden. Es ist jedoch nicht bekannt, ob diese Patienten dauerhaft mit Medikamenten behandelt werden müssen oder ob diese Medikamente reduziert oder ganz abgesetzt werden können. Ihr behandelnder Arzt/Ihre behandelnde Ärztin hat Ihnen vorgeschlagen, an der Datenanalyse im Rahmen von VERho teilzunehmen. Das Projekt VERho soll diese Frage beantworten. Die Ziele des Projektes sind:

1. Durch die Gewinnung von Daten und deren Auswertung sollen Patienten mit RA in stabiler Remission (vorübergehende oder dauerhafte Nachlassen von Krankheitssymptomen) dokumentiert und gegenüber Patienten mit derselben Erkrankung ohne Therapieveränderung verglichen werden.
2. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir durch die Datenanalyse die Förderung des Selbstmanagements Vorschläge für ein zukünftiges „Disease Management Programm (DMP) Rheuma“ erarbeiten.
3. Wir möchten mit Ihnen im ärztlichen Betreuungsgespräch Informationsbedürfnisse erfassen, und geeignete Strategien zum Umgang mit Erkrankung und Therapie erarbeiten.
4. Die Daten sollen für ein Register aufgearbeitet werden.

Was ist der Grundgedanke von VERho?

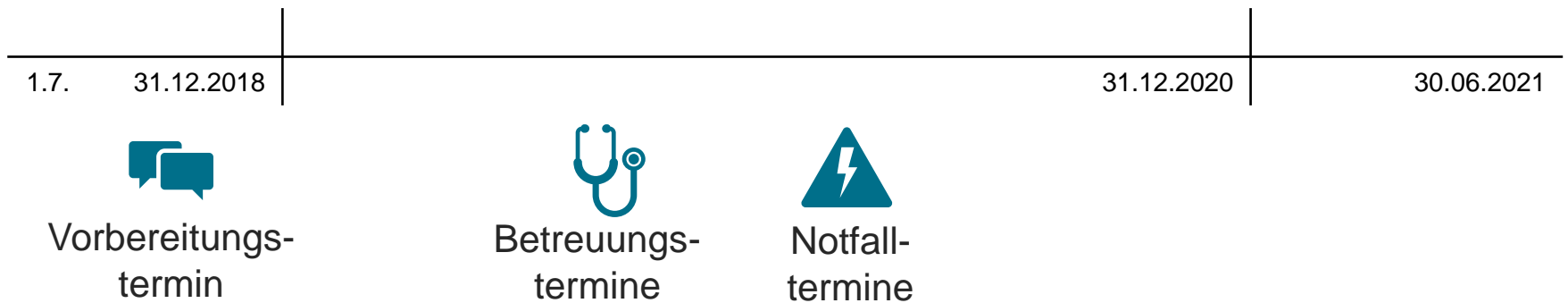
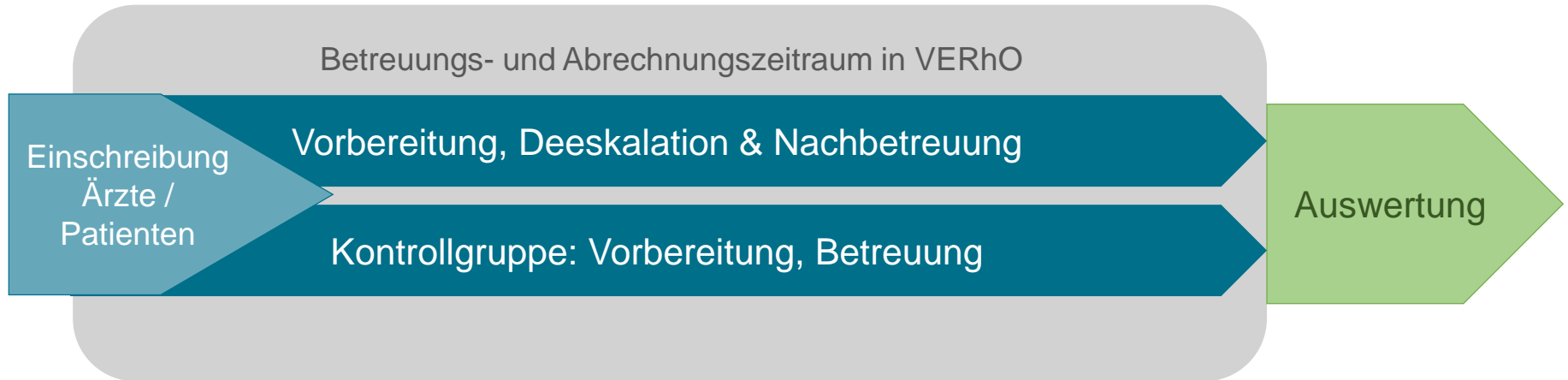
In der Regel kommen in der Behandlung der rheumatoiden Arthritis sogenannte DMARDs (Disease-modifying anti-rheumatic drug) zur Anwendung. Diese sind entweder synthetisch oder biologisch hergestellt. Primäres Ziel ist das Erreichen der klinischen Remission (Inaktivität

23/Mar2018

1

Template - Informed Consent (Version 2)

Terminarten in VERhO



Vorbereitungs-Termin



- Information der Patienten über das Projekt
- Diagnostik
- Entscheidung über Deeskalation ja/nein sowie Deeskalationsstrategie
- Basis-Dokumentation



- Dokumentation in RheumaDok



- 1x pro Patient mit 131,25€



- Einleiten und Durchführung der Deeskalation bzw. kontinuierliche Betreuung der Patienten
- Stärkung des Selbstmanagements
- Verlaufs-Dokumentation



- Dokumentation in RheumaDok



- 1x pro Quartal mit 63,00€
- Im Quartal des 1. Betreuungstermins, optional 2. Termin möglich (9 bzw. max. 10 Quartale)
- Ggf.: Powerdoppler-Sonographie & Auswertung Kontrollgruppe mit 31,50€
- Ggf.: Übermittlung-MRT Bilder an UKER mit 15,00€



RAMRIS-Übermittlung



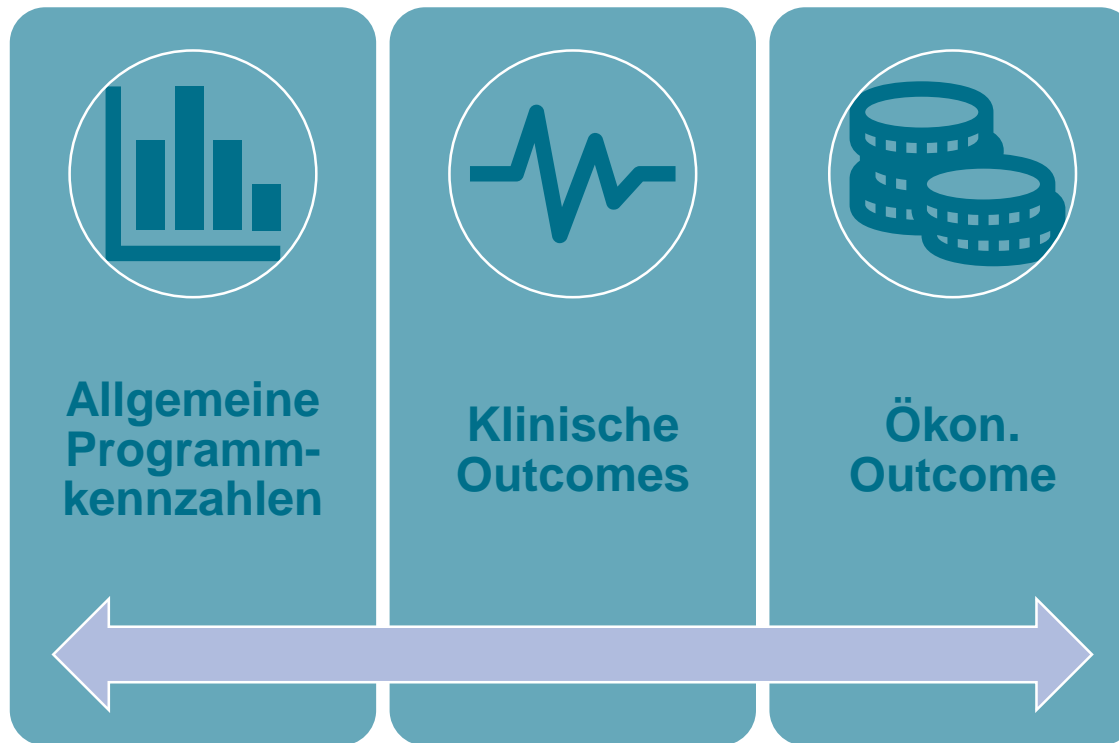
- Diagnostik
- Akutversorgung bei vermutetem Flare
- Ggf. Anpassung bzw. Wiederaufnahme der medikamentösen Therapie
- Dokumentation



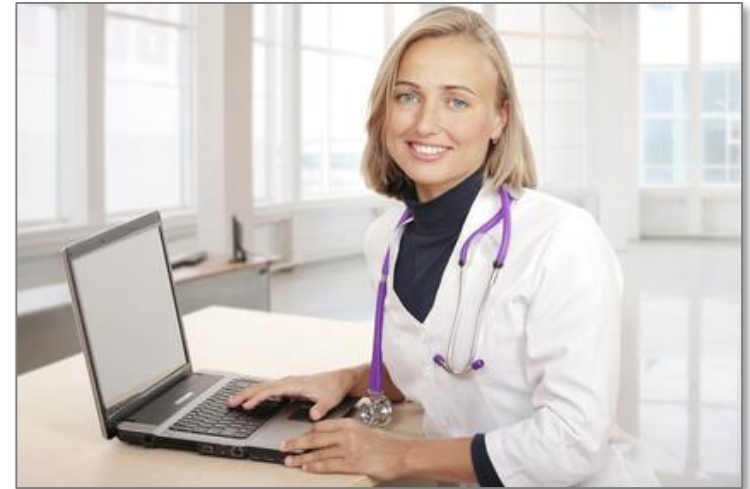
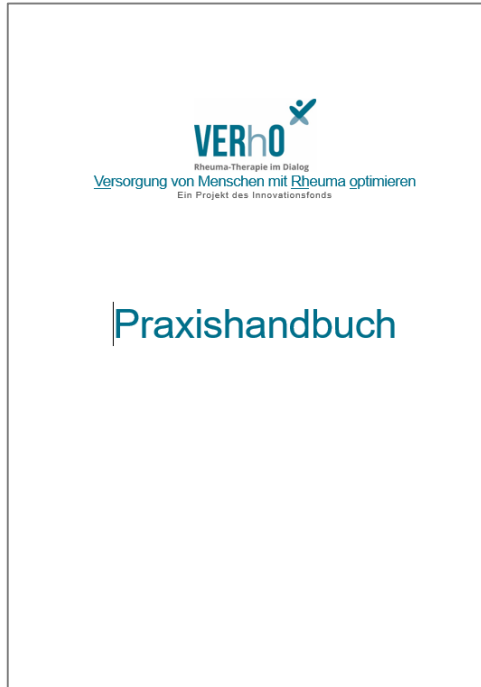
- Dokumentation in RheumaDok

- Notfalltermin mit 105,00€

- Evaluation durch das Hamburg Center for Health Economics (HCHE)
- Zwischenbericht bis 30.06.2020
- Endbericht bis 30.06.2021







Webinare

 **Coming soon!**

HERZLICHEN DANK!

Bei Rückfragen, können Sie sich gerne wenden an:
Sonja Froschauer, Geschäftsführerin, sonja.froschauer@libertamed.de
Anna Sollacher, Vertretung der Geschäftsführung, anna.sollacher@libertamed.de
Tel.: 089-4141 4408-7