

Rheumatoide Arthritis



Arthritis, Arthrose, Osteoporose, Rückenschmerzen und Weichteilrheuma sind rheumatische Erkrankungen. Zu Rheuma gehören 200 verschiedene Krankheitsbilder, die Rücken, Gelenke, Knochen, Muskeln, Sehnen und Bänder betreffen.

Diese Broschüre der Rheumaliga Schweiz ist von Expertinnen und Experten der Rheumatologie für Sie geschrieben. Informationen über andere rheumatische Erkrankungen sowie Medikamente, Gelenkschutz, Alltagshilfen und Möglichkeiten der Prävention finden Sie bei uns:

Rheumaliga Schweiz, Tel. 044 487 40 00, E-Mail info@rheumaliga.ch,
Internet www.rheumaliga.ch

Impressum:

Autor	Dr. med. Adrian Forster, Thurgauer Klinik, Diessenhofen
Arbeitsgruppe	Dr. med. Jörg Jeger, Luzern Dr. med. Thomas Langenegger, Klinik Adelheid, Unterägeri
CI-Layout	Wirz Identity AG, Zürich
Realisation	Jean Daniel Baer, Grafiker SGD, Dübendorf
Herausgeber	© by Rheumaliga Schweiz, 3. Auflage 2007

Inhalt



Vorwort	4
Die Krankheit	5
Untersuchung und Diagnose	8
Die Therapie	11
Rheumaliga	16
Zeitschrift «forum R »	16
Weitere Literatur	17
Nützliche Adressen	18

Liebe Patientin

Lieber Patient

Wer als gesunder Mensch aus heiterem Himmel unerträgliche Schmerzen in den Gelenken bekommt, ist erstmals geschockt und geht vielleicht nicht einmal zum Arzt. Überarbeitung, dachte ich zuerst, zu heftiger Stockeinsatz beim Skifahren oder sonst irgendeine Bagatelle... Doch die Schmerzen hielten an, wurden stärker und verbreiteten sich gar auf immer mehr Gelenke. Langsam beschlich mich die Angst und ich ging zum Hausarzt, welcher schliesslich zusammen mit dem Rheumatologen diagnostizierte: Sie haben Polyarthritits bzw. rheumatoide Arthritis (RA).

Was? Rheuma? Arthritis? Wie alte Leute mit Arthrose? Nicht mehr bewegen? Geht das vorbei? Lässt sich das heilen? Was hilft am besten? Usw. usw.

Kommen Ihnen diese Fragen und Ängste bekannt vor?

Liebe Patientinnen und Patienten, Ihre Reaktion ist normal und die 1000 Fragen sind völlig berechtigt.

Die RA ist eine schwere Erkrankung, sie verlangt professionelle Begleitung. Nehmen Sie diese Krankheit auf gar keinen Fall auf die leichte Schulter!

Beherrzigen Sie auch die wichtigste Regel: Je schneller die RA medikamentös behandelt wird, desto besser stoppt und verhindert dies eine Zerstörung der Gelenke.

Die folgenden Seiten beantworten hoffentlich manche Ihrer Fragen zum Umgang mit der RA.

Jacqueline Frischknecht

Die rheumatoide Arthritis (RA), auch chronische Polyarthritis genannt, ist eine entzündliche Erkrankung der Gelenke. Sie verursacht Schmerzen, Schwellungen, Steifigkeit und Funktionsstörungen der befallenen Gelenke.

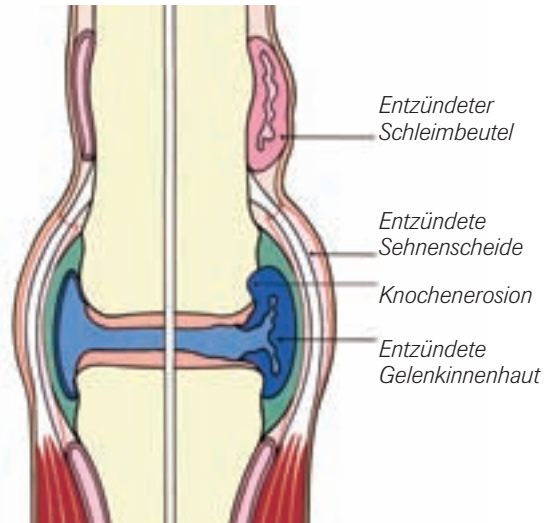
Die Merkmale

- Schmerzhafte, geschwollene Gelenke vor allem der Hände, aber auch von Schultern, Ellbogen, Hüften, Knien und Füßen
- Symmetrischer Gelenkbefall
- Morgensteifigkeit von mehr als 30 Min.
- Verlauf über mehrere Jahre
- Bei ungenügender Therapie fortschreitende Gelenkzerstörung
- Schlechtes Allgemeinbefinden: Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit
- Befall anderer Organe, z. B. der Tränendrüsen (trockene Augen)

Ursache und Entstehung

Ein Gelenk besteht aus zwei gegeneinander beweglichen Knochen, die von Knorpel überzogen sind. Es wird von einer schützenden und stabilisierenden Gelenkkapsel umfasst. Die In-

nenhaut dieser Kapsel sondert eine Flüssigkeit ab, Gelenkschmiere genannt (siehe nachfolgende Abbildung). Bei der RA entzündet sich die



Innenhaut der Gelenkkapsel. Das führt zu Schmerzen, Schwellungen, Ergüssen, Überwärmung und eingeschränkter Beweglichkeit (siehe Abbildung). Die Entzündung setzt Fermente frei, welche Knorpel, Knochen und andere Strukturen des betroffenen Gelenks angreifen und zerstören können. Besteht bereits eine solche Gelenkschädigung, ist sie trotz optimaler medikamentöser Behandlung nicht mehr rückgängig zu machen!



Das Abweichen der Finger nach außen, eine typische Fehlstellung

Wichtigste Regel: So früh wie möglich mit der Therapie beginnen!

Die Ursachen der Gelenkentzündung sind nicht endgültig geklärt. Man weiss nur, dass zu Beginn des Krankheitsprozesses Zellen des Immunsystems aktiviert werden. Diese richten sich gegen Strukturen des eigenen Körpers. Die RA gehört deswegen zu den so genannten Autoimmuner-

krankungen. An der Auslösung des Krankheitsprozesses sind Vererbungs-faktoren beteiligt: Bei Geschwistern und Kindern von Betroffenen tritt die RA etwa dreimal häufiger auf als bei Personen ohne RA in der Familie.

Die Häufigkeit

Die RA ist die häufigste entzündliche Gelenkerkrankung. Sie befällt fast 1% der Bevölkerung. Frauen trifft es dreimal häufiger als Männer. Die RA beginnt sehr oft zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr, sie kann aber in jedem Alter und auch bei Kindern ausbrechen.

Beginn und Verlauf

In der Regel beginnt die RA schleichend mit Entzündungen einzelner Gelenke. Diese sind geschwollen, überwärmt, aber nur selten gerötet. Sie schmerzen besonders in Ruhe und sind druckempfindlich. Typisch ist zudem eine Morgensteifigkeit: Es dauert meistens mehr als 30 Minuten und oft mehrere Stunden, bis die Betroffenen ihre normale Beweglichkeit erreichen.

Mit der Zeit mehren sich die Entzündungen vieler kleiner und grosser Gelenke. Am häufigsten befallen sind die Finger- und Handgelenke, oft in symmetrischer Anordnung. Nicht selten ist auch die Halswirbelsäule beteiligt, was sich durch Schmerzen und Steifigkeit des Nackens äussert.

Gelingt es nicht, mit der medikamentösen Therapie die Entzündung schnell und ausreichend zu kontrollieren, kommt es über die Jahre häufig zu einer fortschreitenden Zerstörung des Gelenkknorpels und -knochens samt den umgebenden Bändern und Sehnen. Dadurch entstehen die typischen Fehlstellungen wie zum Beispiel das Abweichen der Finger nach

aussen und die Z-Deformität des Daumens (siehe Abbildung).

Neben den Gelenken entzünden sich oft auch Sehnenscheiden und Schleimbeutel.

Auch das Allgemeinbefinden leidet: Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Appetitlosigkeit sind häufig.



Die Z-Deformität des Daumens, eine typische Fehlstellung

8 Untersuchung und Diagnose

Blutuntersuchungen

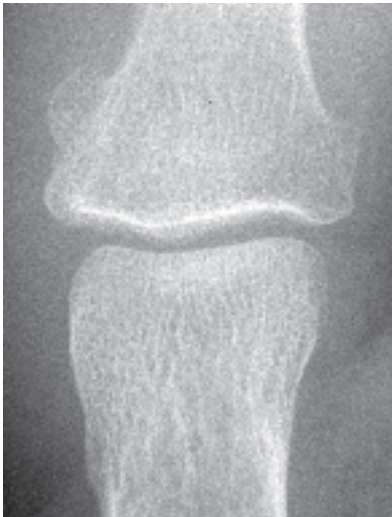
Häufig findet sich eine Erhöhung der Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG) und des C-reaktiven Proteins (CRP), was auf eine Entzündung hinweist. Das Fehlen solcher Entzündungszeichen schliesst eine RA aber nicht aus. Die Entzündung kann auch eine Blutarmut (Anämie) bewirken.

Für die RA charakteristisch sind gewisse Autoantikörper wie der Rheumafaktor und die Anti-CCP-Antikörper, welche gegen bestimmte körpereigene Eiweiße gerichtet sind.

Auch hier gilt aber, dass das Fehlen solcher Antikörper eine RA keinesfalls ausschliesst.

Röntgenbilder

Röntgenaufnahmen beweisen die Knorpel- und Knochenzerstörung der Gelenke. Die wichtigsten zwei Zeichen sind die Verschmälerung des Knorpelraumes (Abstand zwischen den Knochen) und die Bildung von Erosionen (Knochenlöcher am Rand der Gelenkfläche) (siehe Abbildung). Mit Röntgenbildern der Hände und Füße lässt sich der Krankheitsverlauf



Gesundes Gelenk



Befallenes Gelenk

gut überwachen. Bei einer erfolgreichen medikamentösen Therapie bleiben die Gelenkbefunde stationär.

Die Diagnose

Die Diagnose wird aufgrund des Zusammentreffens typischer Symptome, körperlicher Untersuchungsbefunde, Blutwerte und Röntgenbilder gestellt. Dies erfordert zu Beginn der Erkrankung viel Erfahrung. Die RA lässt sich nie nur aufgrund einzelner Blut- oder Röntgenbefunde diagnostizieren.

Die Prognose

Nur bei etwa 10 % der Patienten heilt die Erkrankung spontan aus. Bei etwa 20 % ist der Verlauf wellenförmig mit entzündungsfreien Perioden. Bei etwa 70 % besteht eine ständige, meist viele Jahre anhaltende Entzündung, wenn keine oder eine ungenügende Behandlung erfolgt. Gelenkzerstörungen sind dann fast immer nach einigen Jahren auf den Röntgenbildern zu sehen.

Erfreulicherweise sind Entzündung und Schmerzen mit den heutigen Medikamenten meist gut kontrollierbar. Auch die Gelenkzerstörung wird bei der Mehrzahl der Patienten stark gebremst. Ohne rechtzeitige Behandlung erhöht sich das Risiko einer dauerhaften Invalidität und einer Verkürzung der Lebenserwartung.

Darum nochmals: Die Prognose ist umso besser, je früher und intensiver mit der Behandlung begonnen wird.

Erkrankungen anderer Organe

- Tränendrüsen: Eine Entzündung dieser Drüsen vermindert die Tränenproduktion, wodurch die Augen austrocknen. Künstliche Tränen helfen gut.
- Speicheldrüsen: Ihr Befall führt zu Mundtrockenheit. Eine gute Zahnpflege ist dann wichtig; sie schützt vor Karies. Die Behandlung von Zahnschäden infolge Mundtrockenheit bezahlt die Krankenkasse.

10 Untersuchung und Diagnose

- Haut: Oft bilden sich Rheumaknoten, z. B. am Ellbogen. Gefäßentzündungen (Vaskulitis) sind selten.
- Lunge: Eine Brustfellentzündung (Pleuritis) äußert sich durch atemabhängige Schmerzen. Entzündungen des Lungengewebes beeinträchtigen die Atmung.
- Herz: Eine Herzbeutelentzündung (Perikarditis) führt zu Schmerzen oder erschwerter Atmung.
- Auge: Bei einer oberflächlichen Entzündung der das Auge umhüllenden Lederhaut (Episkleritis) besteht eine schmerzhafte Rötung. Ein Befall aller Schichten der Lederhaut (Skleritis) ist gefährlich.

Begleiterkrankungen

Osteoporose

Durch die RA selber und vor allem durch hochdosierte Kortisonmedikamente wird die Entkalkung des Skeletts begünstigt. Dadurch kann ein Knochenschwund (Osteoporose) auftreten mit erhöhtem Risiko für Knochenbrüche. Eine Messung der Kno-

chendichte erlaubt die Früherkennung, und Medikamente können dem Knochenschwund entgegenwirken.

Arteriosklerose

Die RA beschleunigt die Entstehung der Arteriosklerose. Andere Risikofaktoren dafür sind Zigarettenrauchen, hoher Blutdruck und Störungen des Cholesterin- und Zuckerstoffwechsels; sie müssen bestmöglich kontrolliert bzw. beseitigt werden.

Zusammenarbeit

Die Behandlung der RA umfasst die medikamentöse Therapie, Physiotherapie, Ergotherapie und Rheumachirurgie. Der Erfolg der Behandlung hängt ab von einem optimalen Zusammenspiel aller Therapieformen. Im Idealfall ergibt sich eine vom Rheumatologen geleitete Teamarbeit, an welcher sich der Hausarzt, der Patient und seine Angehörigen beteiligen. Als aktiver Partner soll der Patient mit all seinen individuellen Bedürfnissen im Zentrum stehen. Die Devise lautet: Kommunikation und Teamwork!

Die medikamentöse Therapie

Ziel ist nicht nur die Linderung der Schmerzen, sondern auch die Verhinderung von Gelenkschäden. Manchmal sind Medikamente auch dann nötig, wenn gar keine Schmerzen oder sichtbare Entzündungen bestehen.

Die Medikamente teilen sich in die folgenden Gruppen ein:

Basismedikamente

Basismedikamente greifen direkt ins Immunsystem ein und unterdrücken dadurch die Entzündung. Sie können die Gelenkerstörung aufhalten und im Idealfall sogar ganz verhindern. Auch bei langjähriger Anwendung sind sie meist gut verträglich. Bis zum Wirkungseintritt dauert es aber oft Wochen bis Monate. Meistens ist eine regelmässige Überwachung mit Blutuntersuchungen erforderlich. Die herkömmlichen Basismedikamente wie Methotrexat, Arava®, Salazopyrin®, Plaquenil® und Gold werden am häufigsten eingesetzt.

Bei ungenügender Wirkung oder Unverträglichkeit kommen heute auch gentechnologisch hergestellte Basismedikamente wie Enbrel®, Remicade® und Humira® (sogenannte TNF α -Blocker) zur Anwendung.

Nützt ein einzelnes Basismedikament zu wenig, gibt der Arzt in der modernen Arthritis-Behandlung oft weitere Basismedikamente hinzu. **Kombinationstherapien** erlauben bei guter individueller Abstimmung auf den Patienten eine bessere Wirkung bei geringerer Dosis mit weniger Nebenwirkungen. Kombinationstherapien verlangen vom Rheumatologen aber viel Erfahrung und eine sorgfältige Überwachung.

Kortison-Medikamente

Kortison-Medikamente eignen sich zur Überbrückung der Zeit bis zum Wirkungseintritt der Basismedikamente. Langfristig dienen sie als Ergänzung der Basismedikamente, wenn diese allein zu wenig wirken. Tief dosiert sind Kortison-Medikamente auch bei langfristiger Anwendung gut verträglich.

In mittlerer und hoher Dosierung zeigen sie aber gefährliche Nebenwirkungen! **Heute darf eine rheumatoide Arthritis nie allein mit Kortison-Medikamenten behandelt werden!** Basismedikamente sind langfristig viel verträglicher.

Antirheumatika

Gegen Schmerzen bei Entzündungen oder Gelenkschäden empfehlen sich die sogenannten **nicht-steroidalen Antirheumatika** wie Brufen® und Voltaren®. Neuere Vertreter dieser Medikamentengruppe sind die spezifischen **COX-2-Hemmer** wie Celebrex®, Vioxx®, Bextra®, Arcoxia® und Prexige®. Diese vermindern das Risiko für Geschwüre im Magen-Darm-Trakt. Zu beachten: Nicht-steroidale Antirheumatika haben keinen Einfluss auf den Zerstörungsprozess in den Gelenken, sie wirken nur auf die Symptome.

Spritzen in die Gelenke

Die Spritzen enthalten Kortisonpräparate in kristalliner Form. Sie helfen, wenn einzelne Gelenke besonders stark entzündet sind. Grundsätzlich kann der Arzt in jedes Gelenk spritzen. Die Verträglichkeit ist gut und die Wirkung hält oft Wochen oder gar Monate. Falls die Gelenkentzündung auf wiederholte Injektionen ungenügend anspricht, können noch wirksamere, radioaktive Substanzen gespritzt werden (Synoviorthese).

Physiotherapie

Physikalische Massnahmen wie Kälte, Wärme und Ultraschall helfen bei Schmerzen und Muskelverspannungen. Physiotherapie bewahrt und verbessert die Beweglichkeit und Stabilisierung der Gelenke. Sie fördert ausserdem Kraft, Ausdauer, Koordination, Haltung und Gehfähigkeit. Wichtig: Der Patient lernt und übt ein Gymnastik-Programm, welches seine individuellen Bedürfnisse erfüllt. Eine medizinische Trainings-Therapie verbessert Kraft und Ausdauer besonders gut. Da bei der RA die Entzündungsaktivität oft stark schwankt, erfordern alle diese Massnahmen ständig eine Anpassung an die aktuelle Krankheitssituation.

Ergotherapie

Handgymnastik, Instruktion von Gelenkschutzmassnahmen und Vermittlung von Hilfsmitteln verbessern die Handfunktion und erhalten die Selbstständigkeit im Alltag. Dabei gilt: die entzündeten Gelenke nicht zu viel - und nicht zu wenig belasten! Gelegentlich helfen auch Handgelenkmanchetten und Schienen.

Hilfsmittel

Bei Einschränkungen der Handfunktion erleichtern verschiedene Hilfsmittel den Alltag. Im Haushalt helfen kraftsparende Geräte zum Rüsten von Gemüse, Öffnen von Flaschen usw. In der Wohnung helfen oft einfache Erhöhungen von Stühlen, vom Bett und auch im Bad.

Schuhanpassung

Speziell angepasste Schuheinlagen vermindern Entzündungen und Schmerzen der Füsse und erleichtern das Gehen. Gut sind Schuhe, die vorne möglichst weit sind, und Schuheinlagen, welche die Zehen-Gelenke entlasten.

Rheumachirurgie

Bessert die Entzündung einzelner Gelenke trotz der medikamentösen Therapie nicht, kann die Gelenkinnenhaut chirurgisch entfernt werden (Synovektomie). Bei starken Schmerzen und Funktionseinschränkungen infolge zerstörter Gelenke werden diese durch Kunstgelenke (Prothesen) ersetzt. Weitere chirurgische Behandlungsmöglichkeiten sind Stellungskorrekturen und Versteifungen.

Körperliche Aktivität und Sport

Körperliche Aktivitäten und Sport müssen dem aktuellen Entzündungszustand und den Funktionseinschränkungen gut angepasst werden! Nur dann wirken sie positiv auf die Erkrankung. Kontrollierter Sport erhält die Gelenkbeweglichkeit, fördert Kraft und Ausdauer und beugt somit Behinderungen vor. Gelenkschonende Sportarten sind Schwimmen, Aquafit und Radfahren.

Ernährung

Am besten ist eine ausgewogene Ernährung mit viel Gemüse und Früchten. Zur Eiweisszufuhr eignen sich fettarmes Fleisch und besonders Fisch. Wegen ihres Kalziumgehalts sind Milchprodukte günstig. Bei RA ist der Bedarf für Kalzium und Vitamin D erhöht, besonders unter Behandlung mit Kortison-Medikamenten. Vitamin E und Fischöle (Omega-3-Fettsäuren) scheinen die Gelenkentzündungen positiv zu beeinflussen. Auch Fastenkuren hemmen die Ent-

zündung; sie sind aber nicht zu empfehlen, da sie nur vorübergehend wirken und den Organismus zusätzlich schwächen.

Leben mit rheumatoider Arthritis

Die Belastung

Die RA beeinflusst das Leben der Betroffenen ganz direkt. Normale Alltagstätigkeiten strengen je länger je mehr an und erfordern viel mehr Zeit. Schliesslich sind sie plötzlich überhaupt nicht mehr ausführbar. Dabei verhält sich die RA oft heimtückisch mit überraschend auftretenden Schüben und lange anhaltenden Schmerzen. Dies führt zu einer enormen körperlichen und psychischen Belastung. Nicht nur der Körper leidet, sondern auch die Belastbarkeit des ganzen Menschen kommt an Grenzen.

Umfeld und Umgang mit der RA

Der Umgang mit RA ist deshalb so schwierig, weil die Krankheit einerseits sehr schmerzhaft und behindernd sein kann, andererseits nach aussen praktisch nicht sichtbar wird. Auch Freunde bemerken kaum, wenn jemand, der gesund und munter aussieht, die Kaffeetasse fast nicht zum Munde führen kann oder nicht fähig ist, das Fleisch auf dem Teller zu schneiden. Wie verhält sich der Betroffene? Wie verhält sich der Freund?

Der Patient ist gezwungen, seine Gratwanderung mit der Krankheit nach aussen abzustecken: Hilft er sich selber? Bittet er um Hilfe – und wenn – wie weit ist die Rücksichtnahme des Umfeldes im Alltag überhaupt zumutbar?

Akzeptanz durch Aufklärung

Du musst Deine Krankheit akzeptieren – hört ein RA-Patient oft. Ja gut – aber: Nicht nur der Patient ist gezwungen, seine Krankheit zu akzeptieren, sondern auch seine Arbeitskol-

legen, Freunde und Angehörigen. Verdrängen bringt nichts und so tun, als wäre alles in Ordnung, entpuppt sich auf die Dauer als äusserst anstrengend! Eine sachliche Aufklärung über die Krankheit und ihre Folgen bringt mehr Nachsicht und Verständnis im Alltag und am Arbeitsplatz. Dazu kommt hoffentlich die Einsicht aller, dass sich zwar die körperliche Fitness eines RA-Patienten ändert, nicht aber sein Intellekt und seine übrigen Qualitäten als Mensch!

Gespräche und Gedankenaustausch

Es hilft, gute und schlechte Erfahrungen mit Gleichgesinnten und Betroffenen auszutauschen. Selbsthilfe-Gruppen sind dazu da, sich zu informieren, das eigene Wissen zu vergrössern und spezifische Themen mit Menschen zu diskutieren, die wissen, wovon man spricht.

16 Rheumaliga Zeitschrift «forum R»

Rheumaliga

Oft stellen sich im Verlauf der Krankheit persönliche, familiäre, finanzielle und berufliche Probleme ein. Auf den Beratungsstellen der kantonalen Rheumaligen unterstützt ein geschultes Beratungsteam die Betroffenen und ihre Angehörigen und sucht gemeinsam nach Lösungen. Die Beratungsstellen sind für jedermann kostenlos zugänglich. Die kantonalen Rheumaligen führen auch zahlreiche Bewegungskurse durch. Erhältlich sind zudem Informationsbroschüren und Übungsanleitungen für die Gymnastik zu Hause (siehe «Weitere Literatur» und «Nützliche Adressen»).

Zeitschrift «forumIR»

Die Rheumaliga Schweiz gibt mit «forum IR» eine Zeitschrift heraus, die sich mit den verschiedenen Rheumakrankheiten befasst und diese der Leserschaft in gut verständlicher Weise vermittelt.

Daneben berichtet «forum IR» über neue Medikamente, Alltagshilfen und Publikationen. Auch die Prävention ist ein zentrales Thema. Die Zeitschrift kann abonniert werden, Auskunft gibt Ihnen die Rheumaliga Schweiz.

- Rheumatoide Arthritis** **Fr. 10.–**
Patienteninformation der Schweizerischen Polyarthritiker-Vereinigung und der Rheumaliga Schweiz, 2000 (D 542)
- Mit Bewegung durch den Tag** **Fr. 10.–**
Schweizerische Polyarthritiker-Vereinigung, 1996 (D 942)
- Rheumatoide Arthritis und Schwangerschaft** **Fr. 7.–**
Monika Østensen, Inselspital 2001
- Publikationen der Rheumaliga Schweiz** **gratis**
Übersicht/Liste (D 001)
- Medikamente zur Behandlung rheumatischer Krankheiten** **gratis**
Patienteninformation der Rheumaliga Schweiz (D 303)
- Gelenkschutz im Alltag** **gratis**
Patienteninformation der Rheumaliga Schweiz (D 350)
- Alltagshilfen** **gratis**
Katalog der Rheumaliga Schweiz (D 003)
- Bewegungsübungen** **Fr. 12.–**
Rheumaliga Schweiz, 2. Aufl. 2006 (D 401)
- Weitere Broschüren der Rheumaliga Schweiz:**
- Amuehr? Eumarh? Rheuma! (D 300)
 - Arthrose (D 301)
 - Fibromyalgie (D 371)
 - Ihr Rücken in Bewegung (D 312)
 - Osteoporose (D 305)
 - Polymyalgia rheumatica (D 391)
 - Psoriasis-Arthritis (D 392)
 - Rückenschmerzen (D 311)
 - Systemischer Lupus erythematosus (D 361)

18 Nützliche Adressen

Rheumaliga Schweiz, Josefstrasse 92, 8005 Zürich, Telefon 044 487 40 00,
Fax 044 487 40 19, Bestellungen 044 487 40 10, E-Mail: info@rheumaliga.ch,
Internet: www.rheumaliga.ch

Kantonale Rheumaligen

Aargau	Tel. 056 442 19 42	E-Mail: info.ag@rheumaliga.ch
Beide Appenzell	Tel. 071 351 54 77	E-Mail: info.ap@rheumaliga.ch
Beide Basel	Tel. 061 271 46 10	E-Mail: info@rheumaliga-basel.ch (Geschäftsstelle)
	Tel. 061 271 46 27	E-Mail: info@rheumaliga-basel.ch (Sozialberatung)
Bern	Tel. 031 311 00 06	E-Mail: info.be@rheumaliga.ch
Freiburg	Tel. 026 411 25 47	E-Mail: ligue.fr.rhumatisme@bluewin.ch
Genf	Tel. 022 718 35 55	E-Mail: ligue.rhumatisme@mediane.ch
Glarus	Tel. 055 640 49 82	E-Mail: info.gl@rheumaliga.ch
Graubünden	Tel. 081 257 11 18	E-Mail: rlgr@bluewin.ch
Jura	Tel. 032 466 63 61	E-Mail: info.ju@rheumaliga.ch
Luzern und Unterwalden	Tel. 041 377 26 26	E-Mail: m.blender@bluewin.ch
Neuenburg	Tel. 032 913 22 77	E-Mail: info@lnr.ch
St. Gallen und Fürstentum	Tel. 081 302 47 80	E-Mail: hess.roswitha@hin.ch (Geschäftsstelle)
Liechtenstein	Tel. 081 303 38 33	E-Mail: sg.rheumaliga@resortragaz.ch (Sozialberatung)
Schaffhausen	Tel. 052 643 44 47	E-Mail: rheuma.sh@bluewin.ch
Solothurn	Tel. 032 623 51 71	E-Mail: rheumaliga.so@bluewin.ch
Tessin	Tel. 091 825 46 13	E-Mail: info.ltc@hotmail.com
Thurgau	Tel. 071 688 53 67	E-Mail: elviraherzog@bluewin.ch
Uri und Schwyz	Tel. 041 870 40 10	E-Mail: rheuma.uri-schwyz@bluewin.ch
Waadt	Tel. 021 623 37 07	E-Mail: lvr@fvls.vd.ch
Wallis	Tel. 027 322 59 14	E-Mail: vs-rheumaliga@bluewin.ch
Zug	Tel. 041 750 39 29	E-Mail: rheuma.zug@bluewin.ch
Zürich	Tel. 044 405 45 50	E-Mail: info.zh@rheumaliga.ch

Schweizerische Polyarthritiker-Vereinigung (SPV), Feldeggstrasse 69, Postfach 1332, 8032 Zürich, Tel. 044 422 35 00, Fax 044 422 03 27, E-Mail spv@arthritis.ch

Unentgeltliche Beratung in invaliditätsbedingten Rechtsfragen, vor allem Invalidenversicherung und andere Sozialversicherungen:

Rechtsdienst für Behinderte der Integration Handicap (ehemals Schweizerische Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter SAEB)

Hauptsitz Zürich, Bürglistrasse 11, 8002 Zürich, Telefon 044 201 58 27/28

Zweigstelle Bern: Schützenweg 10, 3014 Bern, Telefon 031 331 26 25

Zweigstelle Lausanne: Pl. Grand-St-Jean 1, 1003 Lausanne,
Telefon 021 323 33 52

EXMA Vision, Schweizerische Hilfsmittel-Ausstellung

Industrie Süd, Dünnerstrasse 32, 4702 Oensingen, Telefon 062 388 20 20

Krankheitsbilder
D 341

Eine Dienstleistung für Sie –
von Ihren Expertinnen und Experten für rheumatische Erkrankungen.

Schweizerische Gesellschaft
für Rheumatologie
www.rheuma-net.ch

Rheumaliga Schweiz
Josefstrasse 92
8005 Zürich

Tel. 044 487 40 00
Fax 044 487 40 19
E-Mail info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch

6000/OD/04:2007

Rheumatologie.
Für Rücken, Muskeln
und Gelenke. 



Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt