

Deutscher Rheumatologiekongress 2026 vom 09. bis 12. September im Congress Center Leipzig

Rheumatoide Arthritis: Prävention beginnt mit dem Lebensstil

Leipzig, August 2026 – Entzündlich-rheumatische Erkrankungen betreffen in Deutschland aktuellen Zahlen zufolge rund 1,8 Millionen Menschen. Für viele Betroffene wirken erste Beschwerden zunächst plötzlich und unvorhersehbar. Wissenschaftliche Studien zeigen jedoch, dass sich insbesondere das klassische Gelenkrheuma – die rheumatoide Arthritis (RA), von der etwa 0,8 bis 1,2 Prozent der Erwachsenen in Deutschland betroffen sind – bereits Monate bis Jahre zuvor ankündigt. Damit eröffnet sich ein Zeitfenster für Prävention: Lebensstilfaktoren können das Erkrankungsrisiko beeinflussen, und bei besonders gefährdeten Menschen lässt sich der Ausbruch möglicherweise hinauszögern. Professor Dr. med. Jürgen Rech vom Universitätsklinikum Erlangen erläutert auf der Online-Vorab-Pressekonferenz am 2. September anlässlich des Deutschen Rheumatologiekongresses 2026 die Hintergründe.

Zu den bekanntesten Symptomen der RA zählen schmerzhafteste Gelenke, die sich besonders morgens nach dem Aufstehen steif anfühlen können. Darunter leiden mehr als 90 Prozent der Betroffenen. Doch die Erkrankung macht sich nicht nur an den Gelenken bemerkbar: Starke Erschöpfung und Abgeschlagenheit treten bereits in frühen Stadien auf und werden bei 40 bis 80 Prozent der Patientinnen und Patienten mit früher RA beschrieben. Studien zeigen, dass sich immunologische Veränderungen und erste Beschwerden oft schon Monate bis Jahre vor der sichtbar ausgeprägten Erkrankung entwickeln. Dennoch vergeht weiterhin relevante Zeit zwischen den ersten Symptomen und der rheumatologischen Diagnosestellung. „Damit verschenken wir wertvolle Zeit“, sagt Professor Dr. med. Jürgen Rech, Oberarzt für Rheumatologie und Immunologie am Universitätsklinikum Erlangen. „Dass es schneller gehen kann, zeigt die deutsche Rheuma-VOR-Studie: Durch eine strukturierte Frühdiagnostik ließ sich die Zeit vom Symptombeginn bis zur Diagnosestellung deutlich verkürzen – auf etwa 0,55 Jahre, also rund 6,6 Monate, gegenüber 2,31 Jahren in der Standardversorgung.“

Rauchen und Übergewicht erhöhen das Erkrankungsrisiko

Da viele Frühsymptome unspezifisch oder in der hausärztlichen Praxis nicht immer leicht zu erkennen sind, sind sie nur bedingt geeignet, Menschen mit einem erhöhten RA-Risiko frühzeitig zu identifizieren. „Wir kennen aber auch Risikofaktoren wie Rauchen und Übergewicht, die die Entstehung von Gelenkrheuma fördern“, sagt Rech. Hier kann Prävention bereits ansetzen, bevor eindeutige Krankheitszeichen auftreten. Nicht zuletzt gebe es auch eine genetische Komponente, sodass ein genauerer diagnostischer Blick sich auch bei Menschen lohnt, bei denen entzündlich-rheumatische Erkrankungen familiär gehäuft auftreten.

Neue Risikokriterien helfen bei der Therapieentscheidung

Um das RA-Risiko genauer einschätzen zu können, wird zunächst das Blut auf bestimmte Antikörper und Entzündungsmarker hin untersucht. Als spezifisch für die RA gelten vor allem so genannte Anti-Citrullinierte-Protein-Antikörper (ACPA). „Solange sie beschwerdefrei sind, brauchen Patientinnen und Patienten, bei denen diese Antikörper nachgewiesen wurden, keine Medikation,“ relativiert Rech die Bedeutung des Befundes. Dann helfe die Bestimmung weiterer Risikofaktoren bei der Therapieentscheidung.

Sollte eine „präventive“ Medikation notwendig erscheinen, stehen mittlerweile mehrere Wirkstoffe zur Verfügung, die den Ausbruch der Erkrankung hinauszögern können. Dabei bleibt entscheidend, Nutzen sowie mögliche Grenzen einer solchen Strategie individuell abzuwägen. „Wichtig bleibt: Prävention beginnt schon lange vor einer möglichen medikamentösen Therapie“, betont Rech abschließend. „Wer nicht raucht, Übergewicht vermeidet und bei familiärer Vorbelastung mögliche Warnzeichen ernst nimmt, kann selbst dazu beitragen, sein Erkrankungsrisiko zu senken.“

Weitere Hintergründe zur Prävention und Therapie der rheumatoiden Arthritis erläutern Experten auf der Online-Vorab-Pressekonferenz am 2. September.

Quellen:

- Albrecht K, Binder S, Minden K, et al. Systematisches Review zur Schätzung der Prävalenz entzündlich rheumatischer Erkrankungen in Deutschland. *Zeitschrift für Rheumatologie*. 2023. doi:10.1007/s00393-022-01305-2. Online ahead of print.

- Jahns K, Dreher M, Lorenz J, et al. Rheumatoide Arthritis: verbesserte Früherkennung am Beispiel ADAPThera/Rheuma-VOR. *Arthritis und Rheuma*. 2025;45(3):153–160.
- Rech, J. Prävention der rheumatoiden Arthritis. *Z Rheumatol* 85, 440–449 (2026).
<https://doi.org/10.1007/s00393-026-01844-y>

Bei Abdruck Beleg erbeten.

Terminhinweise:

Vorab-Presskonferenz (online)

Datum: Mittwoch, 2. September 2026

Uhrzeit: 11:00 bis 12:00 Uhr

Link zur Anmeldung: [hier](#)

Themen und Referierende

Adipositas, Immunzellen und Rheuma: neue Erkenntnisse aus der Stoffwechselforschung

Professor Dr. med. Ulf Wagner, Kongresspräsident der DGRh, Leiter des Bereichs Rheumatologie der Klinik und Poliklinik für Endokrinologie, Nephrologie, Rheumatologie am Universitätsklinikum Leipzig

Rheumatherapie und Schwangerschaft: was für eine sichere Versorgung notwendig ist

Dr. med. Isabell Haase, Oberärztin am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie

Autoimmunerkrankungen verhindern, bevor sie entstehen: neue Erkenntnisse zur Prävention am Beispiel der rheumatoiden Arthritis

Professor Dr. med. Jürgen Rech, Oberarzt für Rheumatologie und Immunologie am Universitätsklinikum Erlangen

Therapie der rheumatoiden Arthritis mit krankheitsmodifizierenden Medikamenten: Was empfiehlt die neue DGRh-Leitlinie?

Professor Dr. med. Torsten Witte, Direktor der Klinik für Rheumatologie und Immunologie, Medizinische Hochschule Hannover

Rheuma wartet nicht – warum der frühe Zugang zur internistischen Rheumatologie entscheidend ist

Professor Dr. med. Ulf Wagner, Kongresspräsident der DGRh und Corinna Elling-Audersch, Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga, Bonn

Kongress-Pressekonferenz (hybrid)

Datum: Donnerstag, 10. September 2026

Uhrzeit: 12:00 bis 13:00 Uhr

Raum: Congress Center Leipzig, Vortragsraum 9 (Ebene +2)

Link zur Anmeldung für die Onlineteilnahme: [hier](#)

Vorläufige Themen und Referierende

Wenn Entzündung chronisch wird: neue Erkenntnisse zur Entstehung von Rheuma

Professor Dr. med. Ulf Wagner, Kongresspräsident der DGRh, Leiter des Bereichs Rheumatologie der Klinik und Poliklinik für Endokrinologie, Nephrologie, Rheumatologie am Universitätsklinikum Leipzig

Von der Immunsuppression zum Immun-Reset: neue Entwicklungen bei zellbasierten Therapien

Professor Dr. med. Ina Kötter, 1. Vizepräsidentin der DGRh, Fachärztin für Innere Medizin, Rheumatologie und Hämatologie/Onkologie; Direktorin der Klinik für Rheumatologie und Immunologie an der Auenlandklinik Bad Bramstedt und Leiterin der Sektion Rheumatologie und Entzündliche Systemerkrankungen (in der Abteilung III. Medizin) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Rheumatische Erkrankungen im höheren Lebensalter: Herausforderungen und Besonderheiten für Diagnostik, Therapie und Versorgung

Professor Dr. med. Jan Leipe, Leiter der Sektion Rheumatologie und des Exzellenzzentrums Entzündungsmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Weitere Themen aus der orthopädischen Rheumatologie und der Kinder- und Jugendrheumatologie werden in Kürze bekanntgegeben.

Verleihung des Rheuma-Preises 2026 „Rheuma Arbeit geben – die Chancen nutzen“

Termin: Samstag, 12. September 2026, 10:00 – 11:30 Uhr im Raum Mehrzweckfläche 3, Ebene 0

Anmeldung: bis 1. September unter info@rheumaakademie.de

Weitere Programmhilights zu entzündlich-rheumatischen Erkrankungen und Alter:

- Immunalterung – Impulse aus der experimentellen Forschung (Mittwoch, 9. Sept., 16:30 - 17:45 Uhr, Saal 1)
- Alter schützt vor Bewegung nicht – Rheuma auch nicht (Donnerstag, 10. Sept., 10:30 - 12:00 Uhr, Mehrzweckfläche 1)
- Chancengleichheit in der Versorgung (Donnerstag, 10. Sept., 10:30 - 12:00 Uhr, Mehrzweckfläche 4)
- Herausforderungen und Besonderheiten rheumatischer Erkrankungen im höheren Lebensalter (Freitag, 11. Sept., 14:30 - 16:00 Uhr, Saal 1)
- Best Care for Best Agers (Freitag, 11. Sept., 16:30 - 18:00 Uhr, Mehrzweckfläche 3)

Pressekontakt DGRh für Rückfragen:

Katrin Hammer, Heinke Schöffmann

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie (DGRh)

Telefon: 0711 8931-330599/-442

hammer@medizinkommunikation.org

schoeffmann@medizinkommunikation.org

<https://rhkongress.de/>

Kontakt DGRh:

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e. V. (DGRh)

Geschäftsstelle

Anna Julia Voormann

Generalsekretärin

Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C

10179 Berlin

Tel.: +49 30 240484-70

Fax: +49 30 240484-79

E-Mail: anna.voormann@dgrh.de

www.dgrh.de