



Morbus Sjögren

**Leben mit einer chronisch-
entzündlichen Erkrankung**



Dies ist eine Broschüre der Rheumaliga Schweiz, die wir dank der finanziellen Förderung zweier Unternehmen haben realisieren können:



Boehringer
Ingelheim



NOVARTIS

Die Rheumaliga Schweiz ist Anlaufstelle für Betroffene und Fortbildungsstätte für Fachpersonen. Unser Angebot konzentriert sich auf drei zentrale Bedürfnisse: Beratung, Bildung und Bewegung.

Rheumaliga Schweiz
Tel. 044 487 40 00
info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch

Inhalt

2	Vorwort
4	Zusammenfassung
5	Was ist Morbus Sjögren?
7	Verbreitung
8	Ursachen
10	Symptome
14	Begleiterkrankungen
16	Diagnose
22	Behandlung und Selbsthilfe
26	Prognose
29	Prävention
32	Leben mit Sjögren
35	Nützliche Kontakte
36	Über uns
37	Herzlichen Dank!
38	Weitere Broschüren
39	Hilfsmittel
40	Literaturnachweise

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser

Augentropfen, Kaugummi, Lutschpastillen: Menschen mit den klassischen Sjögren-Symptomen haben derlei Helferlein immer mit dabei. Sich regelmässig die Augen zu benetzen und gegen die Mundtrockenheit anzukämpfen, gehört zum sichtbaren Alltag mit Morbus Sjögren oder einer assoziierten Sjögren-Krankheit. Verborgen bleiben indessen viele weitere Belastungen dieser Kollagenosen, wie Gelenk- und Gliederschmerzen, Schlafprobleme oder chronische Erschöpfung.

Wir wollen mit dieser Broschüre Verständnis dafür wecken, wie sehr eine von aussen wenig sichtbare Krankheit den Alltag prägen und das Leben verändern kann. Ebenso möchten wir Mut machen. Man kann auch mit Sjögren-Symptomen ein erfülltes Leben führen. Es gibt Mittel und Wege, die Beschwerden in den Griff zu bekommen, sich mit den Einschränkungen zu versöhnen und Lebensqualität zurückzugewinnen. Eine angemessene medizinische Begleitung ist dabei genauso hilfreich wie der Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen.

Bitte beachten Sie: Diese Broschüre dient rein informativen Zwecken und kann keine ärztliche Beratung ersetzen. Sie will aufzeigen, wie sich die einzelnen Symptome in den diagnostischen Rahmen des Krankheitsbildes fügen, welche Behandlungen empfohlen werden – und wie

die Betroffenen aktiv zum Behandlungserfolg beitragen können. Dazu gehören so elementare Dinge wie die, sich auf ärztliche Termine vorzubereiten und in der Sprechstunde auch die Fragen zu stellen, die einen wirklich beschäftigen.

An dieser Stelle möchten wir der Betroffenen Myrta Schneider einen herzlichen Dank aussprechen: Sie hat uns gastfreudlich bei sich zu Hause empfangen und sich geduldig fotografieren lassen. Die so entstandenen Bilder veranschaulichen den Alltag mit Morbus Sjögren und tragen hoffentlich dazu bei, dass diese neue Broschüre möglichst viele Menschen erreicht, informiert und ermutigt.

Ihre Rheumaliga Schweiz

Zusammenfassung

- Morbus Sjögren ist eine entzündliche rheumatische Erkrankung aus der Gruppe der Kollagenosen (Erkrankungen des Bindegewebes). Sie führt zu trockenen Schleimhäuten und kann sich auf den ganzen Körper auswirken.
- Die Ursachen von Morbus Sjögren sind unklar. Man geht davon aus, dass genetische, hormonelle und äussere Einflüsse wie Virusinfektionen zusammenspielen.
- Die Diagnose erfordert eine sorgfältige Anamnese, eine klinische Untersuchung sowie spezifische Laborwerte.
- Die Therapie ist individuell anzupassen. Sie erfordert neben Medikamenten auch Eigeninitiative.
- Betroffene haben bei angemessener Behandlung und aktiver Selbsthilfe eine günstige Prognose. Aufgrund möglicher Komplikationen sind allerdings regelmässige Kontrollen notwendig.
- Zur Lebensqualität bei Sjögren-Symptomen tragen bei: Selbstfürsorge, eine strukturierte Alltagsgestaltung, psychosoziale Unterstützung sowie Kenntnis von Rechten und Ansprüchen.

Was ist Morbus Sjögren?

Morbus Sjögren (gesprochen: «Schögren») ist eine chronische, entzündliche, autoimmune Erkrankung.

Sie führt zu trockenen Schleimhäuten, vor allem der Augen und des Mundes, aber auch des Verdauungstraktes, der Bronchien, der Nase und der Scheide.

Teilweise weiten sich die Entzündungsprozesse auf andere Organe und Gewebe wie Muskeln, Gelenke, Haut, Blutgefäße, Lunge, Leber, Nieren oder das Nervensystem aus. So kommt es neben trockenen Schleimhäuten häufig zu Gelenk- und Gliederschmerzen sowie zu Fatigue.

Die Krankheit verläuft stetig oder schubweise. Schübe werden wahrscheinlich durch virale Infekte, Stress oder hormonelle Umstellungen ausgelöst.

Myrta Schneider lebt seit vielen Jahren mit Sjögren-Symptomen. Ihren Alltag prägen eine massive Augentrockenheit und Phasen von Fatigue.



Da die häufigsten Symptome wie Schleimhauttrockenheit, Gliederschmerzen und Fatigue weit verbreitet und an sich unspezifisch sind, dauert es oft lange, bis Morbus Sjögren entdeckt und korrekt diagnostiziert wird.

Terminologie

Der Name «Sjögren» geht auf den schwedischen Augenarzt Henrik Sjögren zurück, der in den 1930er-Jahren bei mehreren Patientinnen das Symptom chronischer Augen- und Mundtrockenheit im Zusammenhang mit Gelenkbeschwerden erstmals wissenschaftlich beschrieb.

Aus Unbehagen am traditionellen Krankheitsnamen «Sjögren-Syndrom» erfolgte 2025 ein Namenswechsel:

Morbus Sjögren

Treten die Sjögren-Symptome eigenständig auf, spricht man neu von Morbus Sjögren oder der Sjögren-Krankheit, englisch: *Sjögren's Disease*. Diese Namen ersetzen den alten Ausdruck «primäres Sjögren-Syndrom».

Assoziiertes Sjögren

Wenn die Sjögren-Symptome infolge einer anderen chronischen Autoimmunerkrankung auftreten, kann man nach wie vor vom sekundären Sjögren-Syndrom sprechen oder neu auch von der assoziierten Sjögren-Krankheit oder kurz vom assoziierten Sjögren, englisch: *associated Sjögren's*.

Zuordnungen

- Morbus Sjögren und das sekundäre Sjögren-Syndrom sind Kollagenosen (Bindegewebserkrankungen). Diese bilden eine Untergruppe der entzündlichen rheumatischen Erkrankungen.
- Morbus Sjögren und das sekundäre Sjögren-Syndrom zählen zur grossen Gruppe der Autoimmunerkrankungen.

Verbreitung

Morbus Sjögren und der assoziierte Sjögren sind seltene Formen von Rheuma.

In der Schweiz leben damit schätzungsweise 15'000 bis 20'000 Menschen. Fachleute gehen davon aus, dass die Krankheit weltweit 0,125 bis 0,25 Prozent der Bevölkerung betrifft.

Unter- oder überdiagnostiziert?

Viele Betroffene erhalten über Jahre hinweg keine klare Diagnose. Man vermutet deshalb eine hohe Dunkelziffer von Fehldiagnosen und nicht diagnostizierten Fällen. Andererseits kann Morbus Sjögren auch überdiagnostiziert werden, weil Symptome wie trockene Augen, trockener Mund und Müdigkeit sehr unspezifisch und häufig sind; sie sind bekannte Nebenwirkungen bestimmter Medikamente oder kommen auch bei Gesunden vor. Speziell Augentrockenheit kann von Stress oder langer Bildschirmarbeit herrühren – oder eine Alterserscheinung sein.

Die meisten Betroffenen sind Frauen

Die Krankheit tritt meist zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr auf, gelegentlich auch früher. Frauen sind deutlich häufiger betroffen als Männer; das Verhältnis beträgt etwa neun zu eins. Auch andere Kollagenosen zeigen ein ähnliches Geschlechterverhältnis. Es mag auf hormonelle Einflüsse hindeuten, die mit dem veränderten Östrogenhaushalt rund um die Menopause zu tun haben. Eine andere Erklärung liegt in einer möglichen Beteiligung von Genen auf dem X-Chromosom, das bei Frauen doppelt, bei Männern aber nur einmal vorhanden ist.

Ursachen

Die Ursachen, die zu Sjögren-Symptomen führen, sind unklar.

Man spricht von einer multifaktoriellen Erkrankung, bei der genetische Veranlagung, Umweltfaktoren, hormonelle Einflüsse und immunologische Mechanismen zusammenspielen.

Als zentraler Entstehungsmechanismus gilt das Eindringen von Immunzellen – vor allem von T- und B-Lymphozyten – in das Drüsengewebe. Sie führen zu chronischen Entzündungen, die das Gewebe nach und nach schädigen. Die Produktion von Speichel und Tränen geht schon früh im Krankheitsverlauf zurück, kann später aber wieder zunehmen. Die Tränenproduktion kann auch ganz versiegen. Andererseits können Trockenheitssymptome trotz starker Einwanderung von Lymphozyten in die Drüsen komplett fehlen. Die Ursache der Trockenheitssymptome ist also nicht wirklich begriffen.

Familiäre Risiken

Menschen, in deren Familie Autoimmunerkrankungen wie etwa die rheumatoide Arthritis, Lupus oder Hashimoto-Thyreoiditis vorkommen, scheinen für Sjögren anfälliger zu sein. Genetische Untersuchungen ordnen bestimmte Erbanlagen einem erhöhten Risiko für Autoimmunerkrankungen zu. Dennoch wird die Krankheit nicht im klassischen Sinne vererbt; sie tritt auch frei von einer familiären Vorbelastung auf.



Virusinfektionen

Man findet in Speicheldrüsen von Personen mit Morbus Sjögren oder der assoziierten Sjögren-Krankheit regelmässig gewisse Viren wie namentlich das Epstein-Barr-Virus (EBV), das Hepatitis-C-Virus, das Hepatitis-Delta-Virus oder humane Retroviren (HTLV-1). Diese Viren scheinen das Immunsystem auf eine Weise zu aktivieren, die früher oder später zu einer Autoimmunreaktion führen kann. Viele Studien weisen dem Epstein-Barr-Virus (EBV) eine vorrangige Rolle zu. Da aber 95 Prozent der Erwachsenen damit infiziert sind, wird eine EBV-Belastung als eine ungenügende Erklärung angesehen.

Stress und hormonelle Einflüsse

Ein weiterer möglicher Einflussfaktor ist körperlicher oder seelischer Stress. Viele Betroffene erzählen, dass ihre ersten Sjögren-Symptome in einer besonders belastenden Lebensphase aufgetreten seien. Dauerstress schwächt das Immunsystem und verstärkt Entzündungen. Auch hormonelle Veränderungen, etwa in den Wechseljahren, scheinen einen Einfluss zu haben.

Symptome

Morbus Sjögren und der assoziierte Sjögren betreffen die exokrinen Drüsen.

Diese geben ihre Sekrete (Tränen, Speichel, Schleim, Verdauungssäfte) nach aussen oder in Körperhöhlen ab – im Unterschied zu den endokrinen Drüsen, die Hormone ins Blut abgeben.

Am häufigsten betroffen sind die Tränen- und die Speicheldrüsen, die die Augen benetzen bzw. den Mund befeuchten. Es kommt zu trockenen Augen, Augenbrennen oder einem Fremdkörpergefühl in den Augen bzw. zu Mundtrockenheit, Schwierigkeiten beim Schlucken und dem Bedürfnis, häufiger zu trinken. Mitunter können auch weitere exokrine Drüsen in ihrer Funktion, Sekrete abzugeben, gestört sein.

Diese Funktionsstörungen heißen Sicca-Symptome. Sind mindestens zwei verschiedene vorhanden (zum Beispiel Augen- und Mundtrockenheit), spricht man von einem Sicca-Syndrom. Allgemein versteht man unter diesem Begriff eine Schleimhauttrockenheit, die nicht zwingend autoimmun bedingt ist.



Vielfältige Beschwerden

Morbus Sjögren bzw. die assoziierte Sjögren-Erkrankung kann als systemische Krankheit den ganzen Körper betreffen. Zu den häufigsten Beschwerden neben den Sicca-Symptomen zählen:

- Fatigue (ausgeprägte Müdigkeit und Erschöpfung)
- Gelenk- und Muskelschmerzen (vor allem morgens)
- Verdauungsprobleme, Blähungen, Reizdarmsymptome
- vergrößerte Lymphknoten
- Hautveränderungen
- erhöhte Temperatur
- Vergrößerung der Speicheldrüsen

Weitere Beschwerden betreffen die Haut, die Atemwege und bei schweren Verläufen auch innere Organe wie Lunge, Leber oder Nieren. Derlei Komplikationen treten jedoch seltener auf.



Sjögren verläuft bei vielen Betroffenen in Schüben: Auf Phasen mit geringen Beschwerden können plötzliche Verschlechterungen folgen, gerade in Bezug auf die Erschöpfung, Gelenkbeschwerden oder systemische Entzündungen.

Psychische und soziale Folgen

Die Krankheit hat auch psychische Folgen: Grübeleien («Warum ich?»), der lange Weg bis zur Diagnose und das Gefühl, nicht ernst genommen zu werden, reduzieren das Wohlbefinden. Manche Betroffene werden arbeitsunfähig und laufen Gefahr, zu vereinsamen.

Gewisse Symptome wie trockene Scheidenschleimhäute werden oft aus Scham verschwiegen. Das sollte nicht sein: Je deutlicher die Symptome erkannt und benannt werden, desto gezielter kann man sie behandeln. Wichtig sind dabei eine gute ärztliche Begleitung, regelmässige Kontrollen und ein offener Austausch mit anderen Betroffenen.

Auswirkungen des Sicca-Syndroms

Augen: Eine unzureichende Tränenproduktion kann die Augen chronisch reizen und entzünden, die Lichtempfindlichkeit erhöhen und die Hornhaut schädigen.

Mund: Geringe Speichelmengen erhöhen das Risiko für Karies, Zahnfleischentzündungen, Pilzinfektionen und Mundgeruch. Es kann zu freiliegenden Zahnhälsen und verschiedene Zahnschäden kommen.

Nase und Rachen: Trockene Schleimhäute machen anfällig für Infekte und begünstigen Reizhusten und Nasenbluten.

Intimbereich: Trockenheit kann Schmerzen beim Geschlechtsverkehr verursachen und im Genitalbereich das Infektionsrisiko erhöhen.

Begleiterkrankungen

Verglichen mit Gesunden, sind Menschen mit Sjögren-Symptomen vermehrt von zusätzlichen Autoimmunerkrankungen betroffen.

So haben bis zu 20 Prozent autoimmune Schilddrüsen-erkrankungen, mit einer Über- oder (häufiger) Unterproduktion von Schilddrüsenhormon. Zu den weiteren möglichen Begleiterkrankungen zählen:

Rheumatoide Arthritis (RA): eine chronisch-entzündliche Gelenkerkrankung mit Schmerzen, Steifigkeit und Schwellungen

Systemischer Lupus erythematoses (SLE): eine systemische Erkrankung mit vielfältigen Organbeteiligungen

Depressionen und Angststörungen: Fatigue, Schmerzen und die Unsicherheit bei einer chronischen Krankheit wirken sich häufig auch auf die Psyche aus.

Osteoporose: chronische Entzündungsprozesse und eine Cortisonbehandlung können die Brüchigkeit der Knochen erhöhen.

Fibromyalgie: eine chronische Schmerzstörung mit weit verbreiteten Schmerzen und Erschöpfung.

Interstitielle Lungenerkrankung (ILD): eine übermässige Kollagenfaserbildung im Lungenbindegewebe, die zu flacher Atmung, Atemnot bei körperlicher Anstrengung und trockenem Reizhusten führen kann.

Lymphdrüsenerkrankungen

Bei einer langjährigen Sjögren-Erkrankung ist das Risiko für bösartige Lymphome (Erkrankungen des Lymphsystems) erhöht; dies ist ein wichtiger Grund für regelmässige, halbjährliche bis jährliche Kontrollen bei einer Rheumatologin oder einem Rheumatologen.



Rheumatoide Arthritis
D 341



Systemischer Lupus erythematoses
D 361



Fibromyalgie
D 371



Entdecken Sie unsere Publikationen zu diesen Themen auf www.rheumaliga-shop.ch

Diagnose

Bei Verdacht auf Morbus Sjögren sollte die Diagnose von einer Rheumatologin oder einem Rheumatologen geprüft werden, die oder der Erfahrung mit diesem Krankheitsbild mitbringt.

In vielen Fällen ist eine interdisziplinäre Abklärung nötig, koordiniert durch die Rheumatologie, unter Einbezug vor allem von Hals-Nasen-Ohrenkunde, Augenheilkunde, Zahnmedizin und Gynäkologie.

Anamnese

Grundlage der Diagnose bildet eine sorgfältige Anamnese: Die Ärztin oder der Arzt fragt nach typischen Beschwerden wie Augen- und Mundtrockenheit, chronischer Erschöpfung, Gelenkschmerzen und anderen Symptomen. Auch die Krankengeschichte, Vorerkrankungen und familiäre Belastungen werden erfasst.

Wichtige Fragen

Wann haben welche Symptome angefangen? Wie lange dauern sie schon an? – Die meisten Diagnosen werden erst viele Jahre nach dem ersten Auftreten der Symptome gestellt, eben weil Sicca-Symptome, Müdigkeit sowie Muskel- und Gelenkschmerzen unspezifisch sind und häufig vorkommen.

Körperliche Untersuchung

Das Augenmerk der körperlichen Untersuchung liegt auf der Befeuchtung der Mundschleimhaut und der Augen, dem Zahnstatus, den Lymphknoten (ob sie vergrössert sind), der Schilddrüse sowie der Lunge, der Haut und allfälligen Schwellungen im Bereich der Ohrspeicheldrüsen. Auch auf Schwellungen der Beine (Beinödeme) wird geachtet, weil sie auf eine Störung der Nierenfunktion hinweisen können.

Tests von Trockenheitssymptomen

Beim Morbus Sjögren bzw. der assoziierten Sjögren-Krankheit mit ausgeprägter Mundtrockenheit ist die Speichelmenge abnorm gering. Zur Messung der Speichelmenge lässt man die zu untersuchende Person über einen definierten Zeitraum kontinuierlich in einen Becher ausspucken.

Der Tränenfluss kann mit dem sogenannten Schirmer-Test gemessen werden. Dabei legt die Augenärztin oder der Augenarzt einen speziellen schmalen Streifen Filterpapier in das Unterlid ein, um festzustellen, wie stark die Augen befeuchtet werden. Da aber auch andere Faktoren den Tränenfluss reduzieren können, ist dieser Test nicht ausreichend für eine Diagnose.

Zusätzlich können Untersuchungen mit Farbstoffen (Fluoreszein, Lissamingrün) Informationen über die Tränenstabilität (wie lange die Tränenflüssigkeit auf dem Auge bleibt) sowie Schädigungen der Augenoberfläche sichtbar machen.

Wichtig: Trockenheitssymptome sind zwar typisch, treten aber nicht bei allen Betroffenen auf. Das Fehlen eines Sicca-Syndroms schliesst die Diagnose daher nicht aus.

Laboruntersuchungen

Blutuntersuchungen dienen dazu, eine Verdachtsdiagnose zu bekräftigen, sowie die Aktivität der Erkrankung und die Beteiligung innerer Organe zu bewerten. Untersucht werden bestimmte Autoantikörper, die sogenannten antinukleären Antikörper (ANA), sowie die Anti-SSA(Ro)- und die Anti-SSB(La)-Antikörper.

Das Vorhandensein von ANA oder Anti-SSA genügt allerdings nicht zur Diagnose, weil diese Antikörper auch bei Gesunden vorkommen. Fehlen Antikörper, ist die Diagnose eines Morbus Sjögren bzw. eines sekundären Sjögren-Syndroms unwahrscheinlich, auch wenn in der Fachliteratur immer wieder (sehr seltene, zum Teil zweifelhafte) Fälle beschrieben werden.

Weitere wichtige Bluttests, die über das gewöhnliche «Hausarztlabor» hinausgehen: Rheumafaktoren, C3- und C4-Komplemente, Serum-Elektrophorese mit Bestimmung der Gammaglobuline und differenziertes Blutbild.

Andere mögliche Ursachen von Sicca-Symptomen

Bestrahlung im Kopf-Hals-Bereich: Eine Strahlentherapie kann die Speicheldrüsen dauerhaft schädigen und zu Mundtrockenheit führen.

Aktive Hepatitis-C-Infektion: Eine Virusinfektion, die Augen- und Mundtrockenheit auslösen kann, manchmal mit entzündlichen Veränderungen der Speicheldrüsen.

HIV-Infektion (AIDS): Kann ein sogenanntes HIV-assoziiertes Sicca-Syndrom hervorrufen.

Sarkoidose: Eine entzündliche Systemerkrankung, die auch die Tränen- und die Speicheldrüsen betreffen kann.

Amyloidose: Eine seltene Ablagerungserkrankung mit Funktionsstörungen der Speicheldrüsen.



Bei der Diagnosestellung eines Morbus Sjögren kommen weitere Tests hinzu, die näheren Aufschluss über die Organbeteiligung, die Krankheitsaktivität und das Lymphomrisiko geben.

Bildgebende Verfahren

Morbus Sjögren ist definiert durch die autoimmune chronische Entzündung der paarig angelegten, grossen Speicheldrüsen, insbesondere der Ohrspeekeldrüsen und der Unterkieferspeicheldrüsen. Bildgebende Verfahren der grossen Speicheldrüsen – allen voran die Magnetresonanztomographie (MRT oder MRI genannt) und die Ultraschalluntersuchung (auch Sonographie genannt) – können die Veränderungen bei Morbus Sjögren gut darstellen.

Eine komplett unauffällige Untersuchung trotz jahrelangen Symptomen deutet stark darauf hin, dass die Mundtrockenheit andere Ursachen haben muss, wie etwa eine chronische Mundatmung oder eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr.

Biopsie der Speichelrüsen

Häufig werden zur Diagnose Gewebeproben der Mundschleimhaut zur Untersuchung der kleinen Speichelrüsen entnommen. Ergibt diese Lippenbiopsie eine deutliche Entzündung der kleinen Speichelrüsen, kann ein Morbus Sjögren vorliegen.

Allerdings kommen Entzündungen der kleinen Speichelrüsen auch häufig bei Menschen ohne Autoimmunkrankheiten vor, gemäss einigen Studien bei bis zu 10 Prozent. Die Indikation für eine Lippenbiopsie muss deshalb sehr sorgfältig gestellt werden.

Durchgeführt von einer erfahrenen Fachärztin oder einem erfahrenden Facharzt, ist die Lippenbiopsie in der Regel sicher. Trotzdem kann es zu unangenehmen Komplikationen kommen, die lange anhalten oder sogar bleiben, wie Taubheits- oder Fremdkörpergefühlen.

Untersucht werden sollte die Gewebeprobe von einem Pathologie-Labor mit viel Erfahrung. Das Labor sollte auch spezielle Anfärbungen der Gewebeprobe zur Darstellung spezifischer Zellelemente («Keimzentrumszellen») durchführen und beurteilen können.

In seltenen Fällen, in denen die Anamnese, die klinischen Untersuchungen (inklusive Sonographie) sowie Blutuntersuchungen keine sichere Diagnose zulassen, aber trotzdem ein starker Verdacht auf eine Sjögren-Erkrankung besteht, kann eine Biopsie der Ohrspeichelrüsen erfolgen. Sie wird üblicherweise durch eine Hals-Nasen-Ohren-Fachärztin oder einen Hals-Nasen-Ohren-Facharzt durchgeführt. Die Resultate einer Ohrspeichelrüsenbiopsie sind in der Regel deutlich spezifischer, also aussagekräftiger als die einer Lippenbiopsie.

Ein umfassendes Bild ist wichtig

Die Diagnose darf nicht allein auf einem Laborwert beruhen. Entscheidend ist das Zusammenspiel von Beschwerden, klinischen Befunden, bildgebenden Befunden und Laborresultaten. Eine gute ärztliche Begleitung ist dabei zentral – ebenso Geduld, Aufklärung und das Ernstnehmen der Betroffenen.

Autoantikörper

Autoantikörper sind Abwehrstoffe des Immunsystems, die sich gegen den eigenen Körper richten. Bei einer Sjögren-Erkrankung sind zwei davon besonders wichtig:

Anti-SSA (Ro): «SSA» steht für *Sjogren's Syndrome Antigen A*, «Ro» ist der Name des Eiweißes, gegen das sich der Antikörper richtet. Diese Antikörper sind typisch für Morbus Sjögren, kommen aber auch bei bis zu 3 Prozent der Gesunden vor.

Anti-SSB (La): «SSB» steht für *Sjogren's Syndrome Antigen B*, «La» bezeichnet das entsprechende Zieleiweiß. Diese Antikörper erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass ein Morbus Sjögren vorliegt, sofern gleichzeitig auch Anti-SSA-Antikörper vorliegen. Isoliert vorkommende Anti-SSB-Antikörper haben keine Bedeutung bei Morbus Sjögren.

Die Messung dieser Antikörper ist nicht hundertprozentig zuverlässig. Es kommt selten, aber immer wieder vor, dass sie falsch-negativ ist und dass den Betroffenen daraus Nachteile erwachsen im bürokratischen Kampf um Sozialleistungen und Therapien.

Behandlung und Selbsthilfe

Morbus Sjögren und die assoziierte Sjögren-Krankheit gelten derzeit als unheilbar.

Dennoch gibt es viele Möglichkeiten, die Beschwerden zu lindern und Komplikationen zu vermeiden. Wichtig sind eine individuell angepasste Behandlung, die körperliche und psychische Aspekte gleichermaßen berücksichtigt, sowie ein gutes Zusammenspiel von medikamentöser Therapie und Selbsthilfe.

Beschwerden lindern, Komplikationen vorbeugen

Die Behandlung rückt die symptomatische Linderung der Sicca-Symptome ins Zentrum. Sehr wichtig sind eine sorgfältige Mundhygiene und Zahnpflege, sowie – bei brüchigen Zähnen – die regelmässige zahnärztliche Versorgung, zum Beispiel mit einer schützenden Versiegelung der Zähne. Die regelmässige Befeuchtung trockener Augen ist wichtig, um Hornhautschäden abzuwenden.

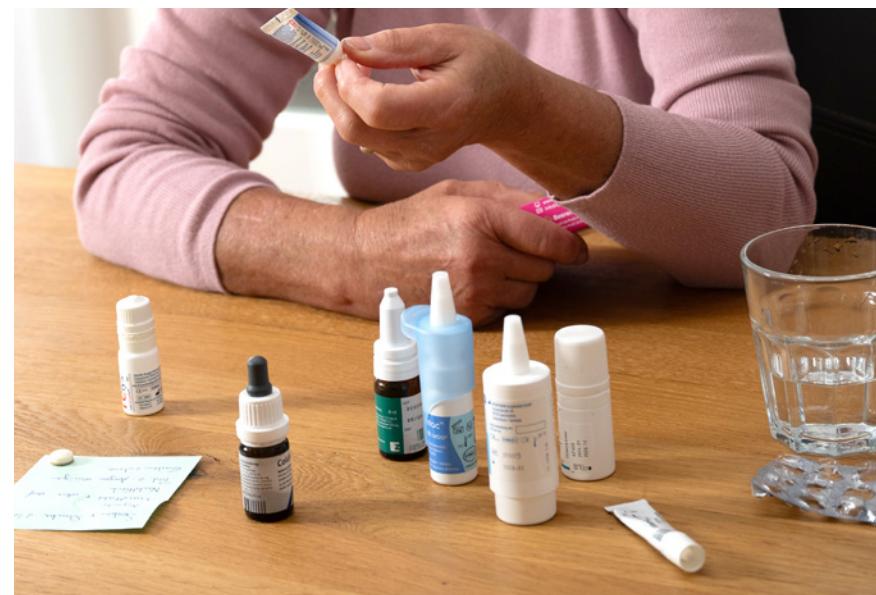
Pflegeprodukte und Medikamente

Bei trockenen Schleimhäuten kommen in erster Linie lokal wirksame Produkte zum Einsatz wie künstliche Speichel- oder Speichelersatzsprays, Tränenersatzmittel und Augengels sowie Lutschpastillen oder Kaugummis, die den Speichelfluss anregen. Auch befeuchtende Intimpflegeprodukte sind verfügbar. Es braucht allerdings Geduld, Produkte auszuprobieren und die geeigneten herauszufinden.

Augentropfen

Zur Augenpflege gibt es reine Tränenersatztropfen auf Kochsalzbasis, ölhaltige Tropfen, die der Verdunstung der Tränenflüssigkeit entgegenwirken, sowie Augentropfen auf Hyaluronsäure-Basis, die leicht entzündungshemmend wirken und eine Art Gleitschicht bilden. Nicht alle Augentropfen werden von den Krankenkassen bezahlt, wenn dafür keine fachärztliche Kostengutsprache vorliegt.

Die Auswahl an Augentropfen ist gross. Bevorzugen Sie Produkte ohne Konservierungsstoffe, denn diese können die Augen reizen und bei einer Anwendung über Jahre und Jahrzehnte hinweg zu Ablagerungen führen.





Augentropfen richtig anwenden

Vor der Anwendung die Hände waschen. Den Kopf zurückneigen und das Unterlid sanft nach unten ziehen. Gleichzeitig den Blick himmelwärts richten. Dann die Augentropfen am unteren Augenrand einträufeln, ohne das Auge zu berühren. Danach das Lid loslassen, die Augen schliessen und sie so lange geschlossen halten, wie in der Packungsbeilage empfohlen. Je nachdem kann es leichter fallen, sich die Augentropfen im Sitzen oder Liegen einzuträufeln.

Medikamente

Gegen die systemischen entzündlichen Symptome kommen diverse entzündungshemmende bzw. immunsuppressive Medikamente zur Anwendung, mit denen auch andere entzündliche rheumatische Erkrankungen behandelt werden.

Die medikamentöse Therapie des Morbus Sjögren bzw. des assoziierten Sjögren muss rheumatologisch-fachärztlich kontrolliert und bei auffälligen Laborwerten oder neu auftretenden Beschwerden entsprechend angepasst werden. Dabei hilft ein achtsamer Umgang mit dem eigenen Körper, Veränderungen frühzeitig zu bemerken. Das Ziel ist, die bestmögliche Balance zwischen Wirkung und möglichen Nebenwirkungen zu finden. Dazu braucht es eine gute Kommunikation: Die Betroffenen müssen die Therapiepläne mittragen und den Fachpersonen Rückmeldungen geben.

Selbsthilfe und professionelle Hilfe

Sie werden mit den Sjögren-Symptomen besser zuretkommen, wenn Sie an der Behandlung mitwirken und Ihren Anteil an Selbsthilfe und Selbstfürsorge leisten. Dazu gehört, die betroffenen Schleimhäute sorgfältig zu pflegen und zu schützen, sich entzündungshemmend zu ernähren und sich regelmässig zu bewegen. Körperliche Aktivitäten helfen, die Gelenke geschmeidig zu halten, die Fatigue zu lindern und Stress abzubauen. Wichtig ist auch, den Tag zu strukturieren und die Energiereserven einzuteilen.

Oft unterschätzt wird die psychische Belastung durch Sjögren-Symptome. Als besonders belastend werden empfunden: die ständige Erschöpfung, das Gefühl, nicht mehr zu funktionieren, die mangelnde Anerkennung der krankheitsbedingten Einschränkungen durch Aussenstehende, Fachleute und Versicherungen sowie der schlechende soziale Rückzug. Zögern Sie nicht, professionelle psychologische oder psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen, wenn die Belastung zu gross wird.

Daneben helfen Kontakte mit anderen Betroffenen, wie sie Sjögren-Selbsthilfegruppen ermöglichen. Die Gruppen vermitteln nicht nur Erfahrungen und Informationen, sondern geben auch emotionalen Halt und soziale Wärme.

Prognose

Sie haben mit einer Sjögren-Diagnose eine günstige Prognose, wenn keine schweren Organbeteiligungen vorliegen, wenn Sie eine gute medizinische Betreuung erhalten und wissen, wie Sie eine gute Selbstpflege hinbekommen.

Die Prognose fußt nie allein auf den medizinischen Befunden, sondern ist wesentlich davon abhängig, wie Sie sich seelisch und sozial anpassen. Sie können lernen, mit den eigenen Energiereserven zu haushalten, achtsamer mit sich selbst umzugehen und Unterstützung dankbar anzunehmen.

Limitierter Verlauf

In den meisten Fällen beschränken sich die Beschwerden auf trockene Augen, Mundtrockenheit und eine gewisse Erschöpfung. Dieser limitierte Verlauf lässt sich mit symptomatischer Behandlung und präventiven Massnahmen oft über viele Jahre stabilisieren.

Systemischer Verlauf

Bei rund einem Drittel der Betroffenen entwickelt sich ein systemischer Verlauf, bei dem neben den exokrinen Drüsen auch Organe wie Nieren, Lunge oder Leber betroffen sind. Selten kommen auch neurologische Komplikationen wie die Small-Fiber-Neuropathie hinzu. Systemische Verläufe erfordern eine engmaschigere medizinische Betreuung und eine medikamentöse Therapie.

Das Lymphom-Risiko

Ein besonderer Aspekt der Langzeitprognose ist das Risiko, ein bösartiges Lymphom zu entwickeln. Menschen mit Morbus Sjögren haben dafür ein fünf- bis zehnfach höheres Risiko als die Allgemeinbevölkerung. Dennoch ist das Risiko gering, weil nur etwa fünf Prozent der Betroffenen tatsächlich erkranken.

Entscheidend ist die Früherkennung. Warnzeichen sind neu auftretende Lymphknotenschwellungen, anhaltender Nachtschweiss, ungewollter Gewichtsverlust oder eine ungewöhnlich starke Erschöpfung. Werden diese Anzeichen rechtzeitig erkannt und ärztlich abgeklärt, bestehen gute Behandlungsmöglichkeiten.

Ärztliche Kontrollen

Regelmäßige medizinische Untersuchungen sind zentral. Dabei geht es nicht nur um die Kontrolle von Augen und Mund, sondern auch um Blutwerte, Organe und Lymphknoten. Es empfiehlt sich auch, die Lymphknoten selber immer wieder abzutasten, um mögliche Vergrößerungen frühzeitig festzustellen. Auch Leber- und Nierenwerte sollten in gewissen Abständen kontrolliert werden, weil diese Organe beim systemischen Verlauf betroffen sein können. Ebenso sind Augen- und Zahnarztbesuche unverzichtbar, um Folgeschäden wie Hornhautschäden oder Karies zu verhindern.



Einflüsse auf den Verlauf

Wie sich eine Sjögren-Erkrankung im Einzelfall entwickelt, hängt von verschiedenen Faktoren ab wie dem Alter zu Krankheitsbeginn (ein früher Beginn lässt die Krankheit aktiver verlaufen), Begleiterkrankungen und die Menopause (bei einigen verstärken, bei anderen bessern sich die Beschwerden in den Wechseljahren).

Ebenso wichtig sind die Therapietreue (Compliance) und ein gesunder Lebensstil. Sie verbessern die Chancen auf einen stabilen Verlauf, wenn Sie die verschriebenen Medikamente regelmäßig einnehmen und die ärztlichen Kontrolltermine wahrnehmen, sich ausgewogen ernähren, den Alltag aktiv gestalten, ausreichend schlafen und nicht rauchen.

Prävention

Eine Primärprävention ist bei Sjögren nach heutigem Wissensstand nicht möglich.

Dafür ist der Ausbruch der Erkrankung von zu vielen verschiedenen Faktoren abhängig. Aber es ist möglich, die Erkrankung frühzeitig zu erkennen und Folgeschäden zu vermeiden. Diese Massnahmen fallen unter den Begriff Sekundär- und Tertiärprävention und verlangen eine aktive Rolle der betroffenen Person:

Körperliche Aktivitäten: Sich regelmässig zu bewegen, stärkt Herz und Kreislauf, Knochen und Muskeln und wirkt stimmungsaufhellend.

Ernährung: Informieren Sie sich über eine immunstärkende, entzündungshemmende und befeuchtende Ernährung. Auf den Speisezettel gehören viel Gemüse, Obst, Vollkornprodukte und Fisch.

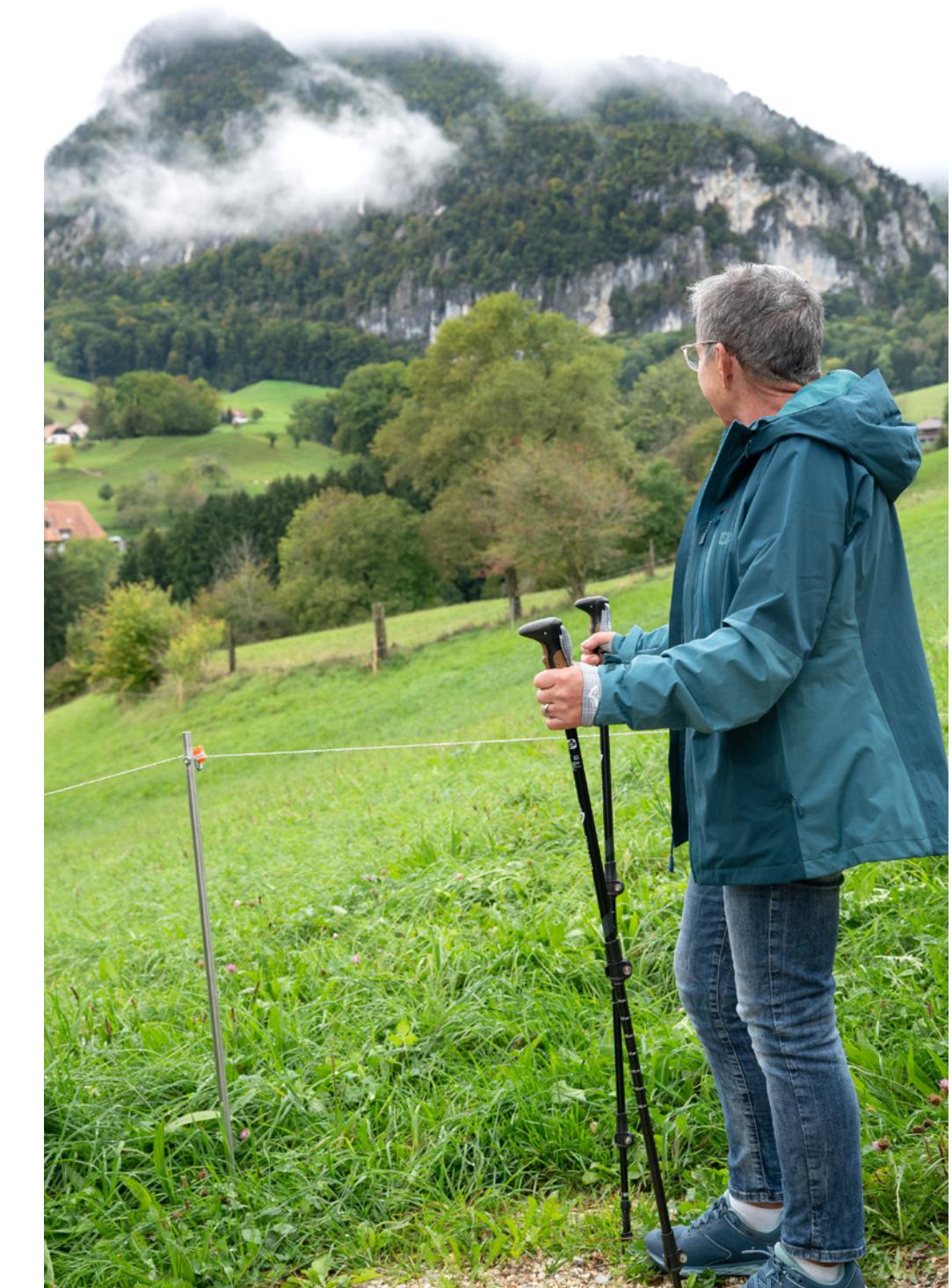
Genussmittel: Verzichten Sie auf das Rauchen und reduzieren Sie den Alkoholkonsum; Sie entlasten damit das Immunsystem und schützen Ihre Schleimhäute.

Schlafhygiene: Gönnen Sie sich genug Schlaf, er fördert die Regeneration und erleichtert den Umgang mit begrenzten Energiereserven.

Medikamente prüfen: Gewisse Arzneistoffe hemmen die Speichel- und die Tränenproduktion, vor allem anticholinerge Wirkstoffe in manchen Psychopharmaka oder Blasenmedikamenten. Es ist daher ratsam, die Medikation mit der Ärztin oder dem Arzt regelmässig zu prüfen und allenfalls auf Alternativen auszuweichen.

Mentale Gesundheit: Achtsamkeitsübungen und Entspannungstechniken helfen, Stress zu reduzieren und die Lebensqualität zu steigern.

Selbsthilfegruppen: Der Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen in Sjögren-Selbsthilfegruppen ist enorm wichtig. Hier finden Sie Verständnis, Mitgefühl und Informationen.



Leben mit Sjögren

Sjögren-Symptome verändern das Leben nicht von einem Tag auf den anderen – aber tiefgreifend.

Viele Betroffene erleben einen schlechenden Verlauf mit zunächst unsichtbaren Einschränkungen, die sich im Laufe der Zeit verdichten. Die Vielzahl an Symptomen wirkt sich nicht nur auf das körperliche Befinden aus, sondern auch auf Beruf, Familie und weitere soziale Beziehungen.

Unsichtbare Einschränkungen im Alltag

Trockene Augen oder ein trockener Mund mögen harmlos klingen, können den Alltag aber stark beeinträchtigen. Hinzu kommen Fatigue, Schmerzen, Konzentrationsschwierigkeiten und Brain Fog (Gehirnnebel).

Das Umfeld kann derlei Symptome häufig nicht mit einer gesund aussehenden Person in Einklang bringen. So kommt es zum sozialen Rückzug: Sie müssen ein Treffen nur häufig genug absagen, bis Sie gar nicht mehr eingeladen werden. Umso wichtiger ist es, offen zu kommunizieren, aus welchen Gründen und unter welchen Umständen Sie gewisse gemeinsamen Aktivitäten nicht mehr zu leisten vermögen.

Selbsthilfegruppen

Der Austausch mit Menschen, die mit ähnlichen gesundheitlichen Problemen kämpfen, überwindet das Gefühl der Isolation und gibt Orientierung. Viele Betroffene bleiben, auch wenn sie schon viel Erfahrung im Umgang mit der Krankheit gesammelt haben, langfristig in der Gruppe, um andere zu unterstützen und die gegenseitige Solidarität zu stärken. Selbsthilfegruppen sind in der Regel offen für eine Schnupper-Teilnahme.

Sjögren-Forum

Die Website des Sjögren-Forums wird leider nicht mehr aktualisiert, aber nach wie vor lassen sich Hunderte von Einträgen mit Fragen und praktischen Tipps von Betroffenen sowie Antworten von Experten aufrufen: www.sjögren-forum.ch

Finanzielle Belastungen

Das Leben mit Sjögren ist häufig auch finanziell belastend. Pflegeprodukte, künstliche Tränen oder Speichelersatzmittel, spezielle Zahnpflege und komplementärmedizinische Behandlungen verursachen zusätzliche Kosten, von denen viele nicht von der Krankenkasse übernommen werden, auch nicht aus der Zusatzversicherung.

Wenn Sie ganz oder teilweise arbeitsunfähig werden, erschweren Probleme mit der Invalidenversicherung und anderen Versicherten die Situation zusätzlich. Umso wichtiger ist es, sich zu informieren und Ansprüche auf Sozial- und andere Versicherungsleistungen zu prüfen oder prüfen zu lassen. Dokumentierte Beschwerden und ärztliche Bestätigungen sind oft entscheidend, um Erfolg zu haben.

Checkliste: den Alltag meistern mit Sjögren

- Den Tag aktiv gestalten, mit regelmässiger Bewegung und sozialen Kontakten.
- Ruhezeiten einplanen und das Energiekonto nicht überziehen.
- Ein Energie-Tagebuch führen, Aufgaben delegieren, offen kommunizieren.
- Individuelle Pflegeroutinen entwickeln und konsequent praktizieren.
- Sich entzündungshemmend und befeuchtend ernähren, scharfe Gewürze meiden.
- IV-Früherfassung: Eine freiwillige und präventive Meldung an die IV-Stelle kann die Ausgangslage verbessern.

Nützliche Kontakte

Rheumaliga Schweiz

Tel. 044 487 40 00, www.rheumaliga.ch

Regionale Rheumaligen

Aargau, (siehe Zürich)

Appenzell, (siehe St. Gallen)

Basel, Tel. 061 269 99 50, info.bsbl@rheumaliga.ch

Bern, Oberwallis, Tel. 031 311 00 06, info.be@rheumaliga.ch

Freiburg, Tel. 026 322 90 00, info.fr@rheumaliga.ch

Genf, Tel. 022 718 35 55, laligue@laligue.ch

Glarus, Tel. 078 240 88 48, rheumaliga.gl@bluewin.ch

Graubünden, (siehe St. Gallen)

Jura, Tel. 032 466 63 61, info.ju@rheumaliga.ch

Luzern, Unterwalden, Tel. 041 220 27 95,
info.lu.nw.ow@rheumaliga.ch

Neuenburg, Tel. 032 913 22 77, info.ne@rheumaliga.ch

Schaffhausen, Tel. 052 643 44 47, info.sh@rheumaliga.ch

Solothurn, Tel. 032 623 51 71, rheumaliga.so@bluewin.ch

St. Gallen, Graubünden, Appenzell, FL, Tel. 081 302 47 80,
info.sgfl@rheumaliga.ch

Tessin, Tel. 091 825 46 13, info.ti@rheumaliga.ch

Thurgau, Tel. 071 688 53 67, info.tg@rheumaliga.ch

Uri, Schwyz, Tel. 041 870 40 10, info@ursz.rheumaliga.ch

Waadt, Tel. 021 623 37 07, info@lvr.ch

Wallis (Unterwallis), Tel. 027 322 59 14, info.vs@rheumaliga.ch

Zürich, Zug, Aargau, Tel. 044 405 45 50,
info@rheumaliga-zza.ch

Über uns

Die Rheumaliga Schweiz ist Anlaufstelle für Betroffene und Fortbildungsstätte für Fachpersonen. Zudem vertreten wir als Dachorganisation die Anliegen von siebzehn regionalen Rheumaligen und sechs nationalen Patientenorganisationen.

Sie haben Rheuma?

Wir unterstützen Sie dabei, die Diagnose und die Therapie zu verstehen, den Alltag zu bewältigen und aktiv, sozial verbunden, erwerbsfähig und selbstständig zu bleiben. Unser Angebot füllt gezielt bestehende Versorgungslücken und konzentriert sich auf drei zentrale Bedürfnisse: Beratung, Bildung und Bewegung.

Beratung

Wir beraten Sie individuell und unabhängig. Egal, ob Diagnose, Therapie, Job, Versicherungen oder Familie – wir begleiten Sie auf Ihrem Weg mit einer rheumatischen Erkrankung.

Bildung

Wir vermitteln Wissen und fördern Verständnis. Sie entdecken eine Fülle von fachlich geprüften Informationen und praxisnahen Tipps auf unserer Website, im Podcast, auf Social Media sowie in unseren Broschüren.



Bewegung

Wir motivieren Sie, aktiv zu sein – trotz Rheuma. Sie finden dazu Übungsprogramme und fachkundig geleitete Bewegungskurse, angeboten von der Rheumaliga in Ihrer Nähe.

Herzlichen Dank!

Die Rheumaliga Schweiz finanziert sich vorwiegend über Spenden und Zuwendungen. Wir tragen das ZEWO-Gütesiegel für gemeinnützige Organisationen und gehen mit jedem Franken transparent und verantwortlich um. Vielen herzlichen Dank für Ihre Spende!

Spendenkonto

UBS Zürich, IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F

Spendenadresse

Rheumaliga Schweiz, Josefstrasse 92, 8005 Zürich

**Jetzt mit TWINT
spenden!**

- QR-Code mit der TWINT App scannen
- Betrag und Spende bestätigen



Tipp

Soll Ihre Spende einem bestimmten Zweck zugutekommen? Dann besuchen Sie unsere digitale Spendenwelt und wählen darin eines unserer aktuellen Angebote aus: spenden.rheumaliga.ch

**Ihren Gelenken zuliebe**

Fünf Prinzipien für den Alltag

Erfahren Sie, wie Gelenke funktionieren, warum sie Bewegung und starke Muskeln brauchen und wie man sie durch gelenkschonendes Verhalten schützen kann.

kostenlos, D 350

**Genuss mit Wirkung**

Ernährung bei entzündlichem Rheuma

Vier übersichtliche Kapitel (Gesunde Fette, Obst und Gemüse, Getränke, Gewürze) vermitteln die Grundlagen einer entzündungshemmenden Ernährung. Ein weiteres Kapitel widmet sich einigen häufigen Fragen zu Themen wie Gluten, Lektin oder der basischen Ernährung.

kostenlos, D 431

**Hilfsmittel 2025/26**

Kleine Helfer, grosse Wirkung

Unser Katalog präsentiert rund 200 empfehlenswerte Produkte in fünf Kapiteln: Kochen und Essen, Alltag und Freizeit, Ankleiden, Körperpflege, Gesundheit und Wohlbefinden.

kostenlos, D 003

Weitere Broschüren



Entdecken Sie alle unsere Publikationen und Hilfsmittel auf www.rheumaliga-shop.ch

Hilfsmittel

**Entspannungskissen gross**

Die individuelle Wohlfühlzone zum Relaxen und Schlafen.

CHF 129.80

Art.-Nr. 0061

**Glasöffner**

Ein Küchenhelfer mit Hebelwirkung.

CHF 26.80

Art.-Nr. 7003

**Massageball weich**

Das kugelrunde Massagevergnügen.

CHF 10.50

Art.-Nr. 0009B

**Silberhandschuhe
Baumwolle**

Weich, wärmend und antibakteriell.

CHF 34.90

**Griffverdickung «GripoBall»**

Für Schreibzeug, Pinsel, Besteck und Zahnbürste.

CHF 20.00

Art.-Nr. 4302

**Pflegehand**

Für eine rundum selbständige Körperpflege.

CHF 79.80

Art.-Nr. 3900

Literurnachweise

Medizinische Studien

Brito-Zerón, Pilar, et al. Early diagnosis of primary Sjögren's syndrome: EULAR-SS task force clinical recommendations. Expert review of clinical immunology 12.2 (2016): 137-156. <https://doi.org/10.1586/1744666X.2016.1109449>

Carsons SE, Vivino FB, Parke A, Carteron N, Sankar V, Brasington R, Brennan MT, Ehlers W, Fox R, Scofield H, Hammitt KM, Birnbaum J, Kassan S, Mandel S. Treatment Guidelines for Rheumatologic Manifestations of Sjögren's Syndrome: Use of Biologic Agents, Management of Fatigue, and Inflammatory Musculoskeletal Pain. Arthritis Care Res (Hoboken). 2017 Apr;69(4):517-527. DOI: 10.1002/acr.22968

Ienopoli, Sabatino, and Steven E. Carsons. Extraglandular manifestations of primary Sjögren's syndrome. Oral and Maxillofacial Surgery Clinics 26.1 (2014): 91-99. DOI: 10.1016/j.coms.2013.09.008

Maleki-Fischbach, M., Katsianok, L., Koslow, M. et al. Manifestations and management of Sjögren's disease. Arthritis Res Ther 26, 43 (2024). <https://doi.org/10.1186/s13075-024-03262-4>

Qin B, Wang J, Yang Z, Yang M, Ma N, Huang F, Zhong R. Epidemiology of primary Sjögren's syndrome: a systematic review and meta-analysis. Ann Rheum Dis. 2015 Nov;74(11):1983-9. doi: 10.1136/annrheumdis-2014-205375. Epub 2014 Jun 17. PMID: 24938285.

Ramos-Casals M, Brito-Zerón P, Bombardieri S, Bootsma H, De Vita S, Dörner T, Fisher BA, Gottenberg JE, Hernandez-Molina G, Kocher A, Kostov B, Kruize AA, Mandl T, Ng WF, Retamozo S, Seror R, Shoenfeld Y, Sisó-Almirall A, Tzioufas AG, Vitali C, Bowman S, Mariette X; EULAR-Sjögren Syndrome Task Force Group. EULAR recommendations for the management of Sjögren's syndrome with topical and systemic therapies. Ann Rheum Dis. 2020 Jan;79(1):3-18. DOI: 10.1136/annrheumdis-2019-216114

Stefanski AL, Tomiak C, Pleyer U, Dietrich T, Burmester GR, Dörner T. The Diagnosis and Treatment of Sjögren's Syndrome. Dtsch Arztebl Int. 2017 May 26;114(20):354-361. DOI: 10.3238/arztebl.2017.0354

Theander E, Henriksson G, Ljungberg O, Mandl T, Manthorpe R, Jacobsson LT. Lymphoma and other malignancies in primary Sjögren's syndrome: a cohort study on cancer incidence and lymphoma predictors. Ann Rheum Dis. 2006 Jun;65(6):796-803. DOI: 10.1136/ard.2005.041186

Weitere Quellen

Noschinski, Dirk-Rüdiger: Autoimmunerkrankungen. Verstehen – Erkennen – Behandeln. 1. Aufl. Stuttgart: Karl F. Haug Verlag in Georg Thieme Verlag KG; 2021.

Sjögren-Forum Schweiz: Patienteninformationen und Erfahrungsberichte aus Selbsthilfegruppen. www.sjogren-forum.ch/

Wir danken für die finanzielle Förderung dieses Broschürenprojektes:

Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH
Novartis Pharma Schweiz AG



Rheumaliga Schweiz
Josefstrasse 92
8005 Zürich

Absender/Absenderin

Vorname

Name

Strasse / Nr.

PLZ / Ort

Datum

Unterschrift

Impressum

Herausgeberin Rheumaliga Schweiz

Autorin Astrid Tomczak

Fachliche Prüfung Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Stephan Gadola

Fotos Susanne Seiler

Gestaltung Senn.Studio, Zürich

Druck Jordi AG

Projektleitung Patrick Frei, Rheumaliga Schweiz

Ich bestelle folgende Artikel:

- Ihren Gelenken zuliebe
Broschüre, kostenlos (D 350)
- Genuss mit Wirkung
Broschüre, kostenlos (D 431)
- Hilfsmittel 2025/26
Katalog, kostenlos (D 003)
- Gutes tun, das bleibt
Ein Testament-Ratgeber, kostenlos (D 009)
- Entspannungskissen gross
CHF 129.80* (Art.-Nr. 0061)
- Griffverdickung «GripoBall»
CHF 20.00* (Art.-Nr. 4302)
- Glasöffner
CHF 26.80* (Art.-Nr. 7003)
- Weitere Artikel

Rheumaliga Schweiz

Bewusst bewegt



Die Rheumaliga Schweiz ist
Anlaufstelle für Betroffene und Fort-
bildungsstätte für Fachpersonen.

Tel. 044 487 40 00
info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch

* exkl. Versandkosten, Preisänderungen vorbehalten

- Ich möchte die gemeinnützige Arbeit der Rheumaliga Schweiz unterstützen. Senden Sie mir entsprechende Informationen.
- Ich möchte der Rheumaliga als Mitglied beitreten.
Bitte kontaktieren Sie mich.

Telefonnummer

E-Mail

