

Der Kampf um Leistungsträger – 14. Nationale Versorgungskonferenz Psoriasis

Vor fast genau 15 Jahren, am 4. und 5. Dezember 2009, fand die 1. Nationale Versorgungskonferenz Psoriasis statt. Rückblickend ein Meilenstein in der Dermatologie, denn seither hat sich sehr viel in der Versorgung von Patienten mit Psoriasis verändert. Zum Positiven. Und genau da wollte man am 22. November in Berlin anknüpfen.

Begrüßt wurden die 47 Teilnehmer im historischen Gebäude der Kaiserin-Friedrich-Stiftung in Berlin von Dr. Ralph von Kiedrowski, niedergelassener Dermatologe mit Spezialisierung auf chronisch entzündliche Dermatosen, Hautkrebs und Allergologie/Berufsdermatologie in Selters und Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD), der mit Blick in die Vergangenheit betonte, wie wichtig die ursprüngliche Idee der ersten Konferenz 2009 war. Mit Blick in die Runde musste von Kiedrowski jedoch zu Beginn eine traurige Mitteilung verkünden: Dr. Erich Schubert verstarb einen Tag zuvor, am 21. November 2024, im Alter von 85 Jahren. Mit seinem Tod erfährt die dermatologische Welt einen großen Verlust. Erich Schubert, seiner Zeit ein erfahrener Dermatologe aus Würzburg, führte den BVDD von 1997 bis 2005 mit großem Engagement und Weitblick. Durch seine berufspolitische Erfahrung und Fachkompetenz prägte er den Verband nachhaltig, stets mit Fokus auf das Wohl der Dermatologen und ihrer Patienten. Für seine Verdienste wurde er 2014 zum Ehrenpräsidenten des BVDD ernannt. Für Dr. Schubert legten die Teilnehmer eine Gedenkminute ein.

State of the Art

Mit einer guten Nachricht konnte Prof. Matthias Augustin, Leiter des Instituts für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen des Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, das Mikrofon übernehmen. Bei Vorstellen des Planungschecks, der aus dem Aufgabenkatalog der letzten NVKP in 2024 resultierte, ging hervor, dass unter den insgesamt 21 Punkten lediglich einer dabei war, der noch kein Häkchen erhalten hat: die Wiederaufnahme des Dialoges mit den Abgeordneten in der Versorgungspolitik. Diese muss in das Jahr 2025 verschoben werden. Summa summarum eine gute Ausbeute. Die nächste gute Nachricht betraf die ungebrochene Arzneimittelversorgung der Psoriasis im Zeitraum von 2018 bis 2024. Hierzu konnte Augustin topaktuelle Zahlen präsentieren: Im November 2024 werden über einhunderttausend Patienten mit Biologika versorgt – ein Rekordhoch! Auffällig in der Versorgung seien laut dem Hamburger Dermatologen aber die großen Unterschiede in der Arzneimittelversorgung. Der Nicht-Biologika-Markt ist sehr viel kleiner und weniger kostenintensiv als der der Biologika. Das teuerste Nicht-Biologikum (Otezla) ist gerade mal so teuer wie das günstigste Biologikum (Kyntheum). Die bekannte Wirksamkeit der Biologika spricht allerdings für sich. Ein weiterer Versorgungsunterschied wurzelt in den

regionalen Diskrepanzen zwischen Nord und Süd. Als Grund für die schlechtere Versorgung in den südlichen Ländern warf Dr. Dirk Maaßen, Dermatologe aus Maxdorf, in die Runde ein, dass es durch die niedrigere Prävalenz in den südlichen Ländern auch weniger Versorger gebe. Das Problem sei die Umorientierung der Kollegen in den ästhetisch-kosmetischen Bereich. Denn gerade in südwestlichen Regionen wie Baden-Württemberg und Bayern gibt es verhältnismäßig viele reiche Menschen, die sich mit kosmetischen Eingriffen verschönern lassen. Es ist das älteste Prinzip der Marktwirtschaft, das an dieser Stelle greift: Die Nachfrage bestimmt das Angebot. Und so driftet ein Großteil der Versorger in genau diese Richtung ab und kann nicht (mehr) für die Versorgung von Krankheiten wie Psoriasis mobilisiert werden.

Ein weiterer Tagesordnungspunkt betraf das Primärarztsystem, das von Allgemeinmedizinern gefordert wird. Die Vorteile eines solchen Systems könnten eine bessere Selektion der Fälle oder die Entlastung von Routinefällen sein. Aktuell überwiegen allerdings die Nachteile wie eine verzögerte Diagnostik, die gerade bei schwerwiegenden Hauterkrankungen fatal sein kann, Fehldiagnosen, die mit falschen Vortherapien zu unnötigen Kosten führen, Überweisungshürden seitens der Patienten, ein erhöhter Verwaltungsaufwand und die Einschränkung der Patientenautonomie. Dazu konnte Augustin ein Negativbeispiel aus den Niederlanden nennen. Dort stellte man fest, dass es bei der Versorgung von Melanomen nach Einführung des Primärarztsystems durch längere Arztwege zu einer deutlich höheren Mortalität durch Melanome kam. Ein Worst-Case-Szenario, das unbedingt vermieden werden sollte.

Diskutierte Versorgungsdefizite

Nicht weniger intensiv wurde die Problematik der Versorgungslücken besprochen und diskutiert. Dazu meldete sich Dr. Matthias Hoffman, Dermatologe aus Witten, zu Wort. „Wir müssen uns besser vernetzen. Seit zwanzig Jahren gibt es die gleiche Anzahl an verordnenden Fachärzten. Es muss in die Fläche gehen“. Die Praxen der Versorger sind voll und niemand komme mehr hinterher. Bei einer Vergütung von gerade mal 20 EUR pro Patient als niedergelassener Arzt ist der Aufwand auch nicht besonders attraktiv. Hoffman schlägt daher vor, über eine höhere Vergütung an die Versorgungsziele zukommen und so einen Anreiz für Kollegen zu schaffen. Lösungsansatz für die mangelnde Vergütung könnte die Stärkung von Selektivverträgen sein. Weitere Zustimmung fand Hoffmanns Einwand von Augustin: „Wir brauchen mehr Leistungsträger“. Flächendeckend ist das Stichwort, denn genau da liegt der Hund begraben, wenn man hört, dass Patienten aus Baden-Württemberg lange Wege nach Hamburg und andere Orte Deutschlands auf sich nehmen müssen, um ihre Psoriasis leitliniengerecht versorgt zu wissen. In Hinblick auf die Tatsache, dass auch die Boomer-Generation der Ärzte bald in der Versorgung wegfallen wird, ist die Forderung umso dringlicher.

Doch nicht nur unter den Versorgern muss man nach Lösungsansätzen für eine bessere Versorgung suchen. Auch die Patientenedukation spiele laut Prof. Michael Sticherling, stellvertretender Klinikdirektor und Leitender Oberarzt am Uniklinikum Erlangen, eine tragende Rolle und müsse angekurbelt werden. Über 60 % der Patienten vieler Ärzte kommen schon mit kleinen Bagatellfällen wie Pickeln oder harmlosen Insektenstichen zum Dermatologen, ohne sich vorher selbst kurz damit beschäftigt zu haben und ein Mittel in der

Hausapotheke zu suchen. Auch das Einbinden und Schulen von Hausärzten – gerade bei den kleinen Bagatellfällen – kann helfen, die Versorgung zu stärken.

Und was fehlt noch?

Am Ende dieser Diskussion arbeiteten die Teilnehmer heraus, an was es in der Versorgung weiterhin mangelt und angegangen werden muss. Dazu zählen:

- Eine Leitlinie für eruptive Formen der Psoriasis; was ist bei einem akuten, schweren Schub zu tun?
- Eine Leitlinie für kleiner Entitäten der Psoriasis wie Nagelpsoriasis oder Psoriasis guttata.
- Die Aufnahme der Behandlungscheckliste für Psoriasis in die Leitlinie; hierzu wäre allerdings viele formelle Schritte zur Konsentierung nötig.
- Eine gemeinsame S3-Leitlinie von Rheumatologen und Dermatologen zur Psoriasis-Arthritis; diese ist bereits in Arbeit, kommt allerdings nur langsam voran. Eine schnellere Lösung für eine Publikation könnte eine eigene S1-Leitlinie oder ein Konsensuspapier der Dermatologen sein.

Einen genaueren Einblick in den Stand der Selektivverträge DermaOne und DermAktiv bot zum Ende der Veranstaltung Dr. von Kiedrowski. Im DermaOne-Vertrag sind aktuell fast 33 Millionen Versicherte eingeschlossen. Für die eingeschriebenen Ärzte des Vertrages sind bestimmte Komplexpauschalen der Krankenkassen vorgesehen, diese liegen je Quartal bei 10 EUR für Patienten, die mit Fumaraten behandelt werden bzw. 25 EUR für Patienten, die mit einem Biologikum, JAK-Inhibitor oder PDE-IV-Hemmer behandelt werden. Zusätzlich gibt es noch weitere Wirtschaftlichkeitsboni, die sich an rabattierten Arzneimitteln richten. Einen interessanten Bonus hält die SVLFG-Kasse innerhalb des DermAktiv-Vertrages parat, denn sie bietet eine höhere Vergütung bei schnellerer Überweisung (leider jedoch noch nicht für Psoriasis). Solche Verträge können die Versorgungswelt aktiv mitgestalten und für nachrückende, junge Kollegen attraktiver machen. Wie man über die Selektivverträge hinaus seine Arbeit im Praxisalltag reibungsloser und effizienter gestalten kann, gab Dr. Maaßen im Anschluss mit einem Beispiel aus seiner Praxis zum Besten.

Der nächste wichtige Schritt, nämlich die Konsentierung der neuen Versorgungsziele 2025–2030 für Psoriasis, soll auf dem Netzwerksprechertreffen im Januar 2025 angegangen werden. Zu Beginn des neuen Jahres soll laut Augustin außerdem der digitale Rollout des PsoBest-Registers stattfinden.

MERLE TWESTEN

<<Fotos>>



Auftakt am 22. November 2024: Die Sprecher Dr. Ralph von Kiedrowski (links) und Prof. Matthias Augustin (rechts) begrüßen zur 14. Nationalen Versorgungskonferenz Psoriasis. © Merle Twesten



Kleine Pause auf großen Fluren am Rande der 14. NVKP. © Merle Twesten



Im regen Austausch: Prof. Matthias Augustin (links) und Prof. Michael Sticherling (rechts) diskutieren über mangelnde Patientenedukation. © Merle Twesten



Die beiden Sprecher der NVKP Dr. Ralph von Kiedrowski (links) und Prof. Matthias Augustin (rechts) vor dem Hörsaal der Kaiserin-Friedrich-Stiftung in Berlin.