

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 Menschen mit Psoriasis verändert. Zum Positiven. Und genau da wollte man am 22. November in Berlin anknüpfen.



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

Begrüßt wurden die 47 Teilnehmer im historischen Gebäude der Kaiserin-Friedrich-Stiftung in Berlin von Dr. Ralph von Kiedrowski, niedergelassener Dermatologe in Selters und Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD). Er betonte zurückblickend, 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, seinerzeit 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 Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, das Mikrofon übernehmen. Von den insgesamt 21 Punkten des Aufgabenkatalogs der letzten NVKP in 2023 hatte lediglich einer noch kein Häkchen erhalten: 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 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 be-

kannte 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.



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

Ein weiterer Tagesordnungspunkt betraf das Primärarztssystem, das nachdrücklich 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 Primärarzt-systems durch längere Arztwege zu einer deutlich höheren Mortalität durch Melanome kam. Ein Worst-Case-Szenario, das unbedingt vermieden werden muss.

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 ist der Aufwand für einen niedergelassenen Arzt auch nicht besonders attraktiv. Hoffman schlägt daher vor, über eine höhere Vergütung an die Versorgungsziele zu kommen und so einen Anreiz für Kollegen zu schaffen. Lösungsansatz für die mangelnde Vergütung könnte die Stärkung von Selektivverträgen sein. Weitere Zustimmung fand Hoffmanns Einwand bei Augustin, der an dieser Stelle mehr Leistungsträger fordert. Flächendeckend ist das Stichwort, denn genau da liegt die Herausforderung, 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 die Boomer-Generation, also ein großer Anteil 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 Insek-

tenstichen 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 Allgemeinmedizinern – gerade bei den kleinen Bagatellfällen – kann helfen, die Versorgung zu stärken.

Und was fehlt noch?

Nach dieser Diskussion arbeiteten die Teilnehmer bestehende Mängel und zukünftige Herangehensweisen in der Versorgung heraus. Darunter:

- **Eine Leitlinie für eruptive Formen der Psoriasis; was ist bei einem akuten, schweren Schub zu tun?**
- **Eine Leitlinie für kleinere Entitäten der Psoriasis wie Nagelpsoriasis oder Psoriasis guttata.**
- **Die Aufnahme der Behandlungcheckliste für Psoriasis in die Leitlinie; hierzu wären 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 von Kiedrowski zum Ende der Veranstaltung. Im DermaOne-Vertrag sind aktuell fast 33 Millionen Versicherte eingeschlossen. Für die eingeschriebenen Ärzte sind bestimmte Komplexpauschalen der Krankenkassen vorgesehen, diese liegen je Quartal bei 10 EUR für Patienten, die mit Fumaraten behandelt werden, beziehungsweise 25 EUR für Patienten, die mit einem Biologikum, JAK-Inhibitor oder PDE-IV-Hemmer behandelt werden. Zusätzlich gibt es noch weitere Wirtschaftlichkeitsboni, die rabattierte Arzneimittel betreffen, wie beispielsweise einen Bonus von 33 EUR je Patient und Quartal für die Verordnung rabattierter TNF- α -Inhibitoren. Einen interessanten Bonus hält übrigens 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 über die Selektivverträge hinaus die Arbeit im Praxisalltag reibungsloser und effizienter gestaltet werden kann, zeigte Maaßen im Anschluss an einem Beispiel aus seiner Praxis. Genauer dazu im Interview ab Seite xx in dieser Ausgabe.

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

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.

© Merle Twesten