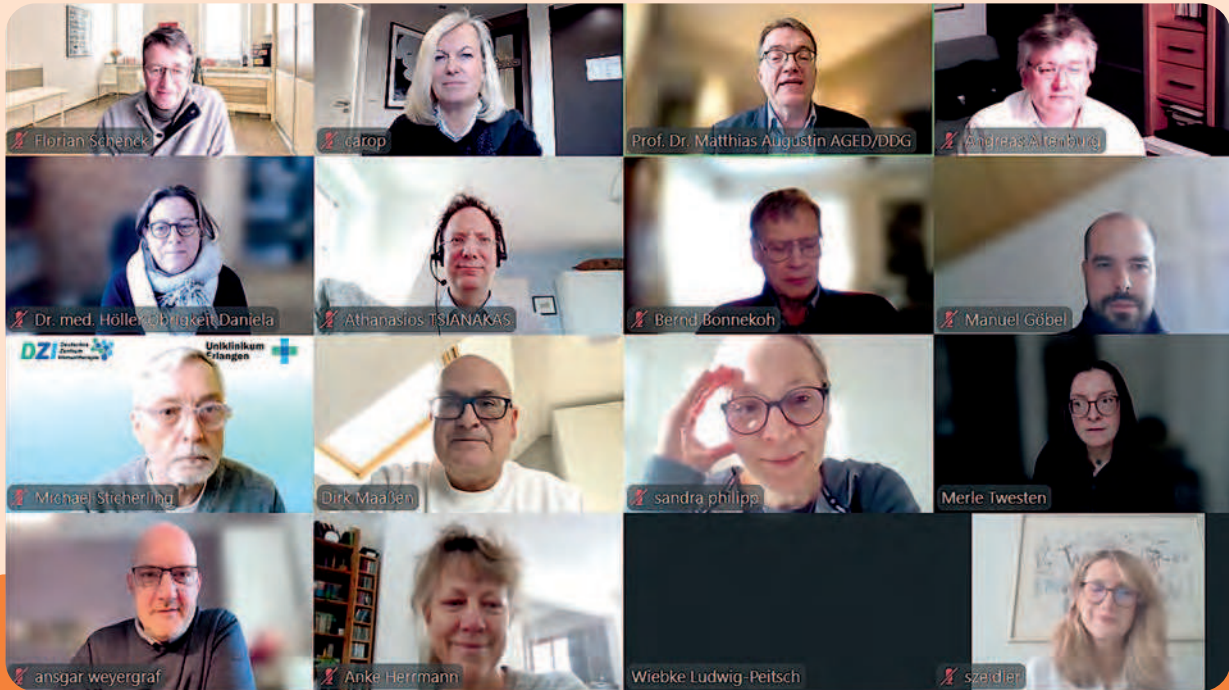


Netzwerksprechertreffen 2026: Versorgung in einem System unter Druck



Das Netzwerksprechertreffen der Hautnetze am 10. Januar 2026 fand in einem gesundheitspolitisch angespannten Umfeld statt. Steigende Arzneimittelausgaben, zunehmender ökonomischer Druck auf die gesetzlichen Krankenkassen und zugleich wachsende therapeutische Möglichkeiten in der Dermatologie prägen die Ausgangslage. Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen des Online-Treffens deutlich: Die Hautnetze verstehen sich mehr denn je als gestaltende Akteure einer qualitätsorientierten, evidenzbasierten und zugleich realistisch finanzierbaren Versorgung.

Rückblick und Positionierung

Im Rückblick auf das Jahr 2025 hoben Prof. Dr. Matthias Augustin, Leiter des Instituts für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP) am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), und Dr. Ralph von Kiedrowski, Dermatologe aus Selters und Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD), insbesondere die gestärkte Außenwirkung des Hautnetzes hervor. Die Weiterentwicklung des Hautnetz Magazins, die Überarbeitung der Website sowie neue Informationsmaterialien haben die Wahrnehmbarkeit des Netzwerks deutlich erhöht. Gleichzeitig wurde betont, dass Sichtbarkeit kein Selbstzweck ist. Entscheidend bleibt, ob daraus tragfähige Strukturen entstehen, die die Versorgung tatsächlich verbessern. Das Netzwerk-Training unter Leitung von Thomas Noack wurde in diesem Zusammenhang als wichtiger Impuls bewertet. Es identifizierte zentrale Erfolgsfaktoren funktionierender Netzwerke: partnerschaftliche Einbindung aller Akteure, klare Führungsstrukturen sowie professionelles Kommunikations- und Beziehungsmanagement. Gleichzeitig wurde offen benannt, dass solche Trainings ohne verbindliche strukturelle Konsequenzen wirkungslos bleiben. Die witterungsbedingte Absage des für den Vortag geplanten Trainings wurde daher nicht als Rückschritt, sondern als Anlass verstanden, diesen

Prozess gezielt fortzuführen. Ein neuer Termin im Frühjahr 2026 soll insbesondere die Übergangsphase von PsoNet zum Hautnetz begleiten und inhaltlich vertiefen.

Ein Schwerpunkt der Diskussion lag auf den Nationalen Versorgungskonferenzen (NVK), die sich zunehmend als zentrales Instrument der versorgungsstrategischen Arbeit etablieren. Für mehrere Krankheitsbilder – darunter Hidradenitis suppurativa/Akne inversa, Urtikaria, atopische Dermatitis, chronische Prurigo und Psoriasis – wurden Versorgungsziele und Cut-offs definiert oder weiterentwickelt. Diese systematische Zieldefinition ist nicht trivial, sondern folgt einem internationalen Trend: Versorgungsziele sollen messbar, überprüfbar und patientenrelevant sein. Studien zeigen, dass klar definierte Behandlungspfade und Outcome-Zielwerte die Versorgungsqualität verbessern können, insbesondere bei chronisch-entzündlichen Erkrankungen (vgl. OECD-Bericht zu Integrated Care Models). Entscheidend bleibt jedoch, dass diese Ziele nicht auf dem Papier verharren, sondern in den klinischen Alltag übersetzt werden. Für die Psoriasis wurde dies besonders deutlich. Die Versorgungsziele wurden nicht nur bestätigt, sondern um zusätzliche Punkte erweitert, die stärker auf Leitlinienarbeit, langfristige Krankheitskontrolle und regionale Versorgungshomogenität abzielen.

Versorgung unter Kostendruck

Vor dem Hintergrund steigender Arzneimittelausgaben wurde im weiteren Verlauf des Treffens auch die ökonomische Realität der Versorgung thematisiert. „An den Kassen ist Land unter“, so Augustin. Die finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenkassen bleibt angespannt. Zusatzbeiträge sind vielerorts unvermeidlich, während gleichzeitig Kostendämpfungsmaßnahmen zunehmen. Diese Entwicklung hat unmittelbare Auswirkungen auf die dermatologische Versorgung. Es wurde offen angesprochen, dass Behandlungen, die bislang als selbstverständlich galten, künftig stärker hinterfragt werden könnten. Vor diesem Hintergrund gewinnt die Frage nach dem Verhältnis von Wirksamkeit, Nutzen und Kosten weiter an Bedeutung.

Ein weiterer diskutierter Punkt war die aktuelle Versorgungssituation bei Psoriasis. Erstmals seit vielen Jahren kam 2025 kein neues Medikament auf den Markt. Dennoch, so die Einschätzung von Augustin, verbessert sich die Versorgung weiter; der Großteil der Patienten sei gut eingestellt. Diese Einschätzung wird durch internationale Registerdaten gestützt. Langzeitdaten zeigen, dass moderne Biologika nicht nur die Krankheitsaktivität reduzieren, sondern auch das Risiko kardiovaskulärer Ereignisse senken können – ein Aspekt von erheblicher gesundheitsökonomischer Relevanz. Gleichzeitig wurde deutliche Kritik an bestehenden regulatorischen Vorgaben geäußert. Dr. Dirk Maaßen, niedergelassener Dermatologe in Maxdorf, wies darauf hin, dass insbesondere wirtschaftliche Steuerungsmechanismen dazu beitragen, wirksamere Therapien erst verzögert einsetzen zu können. Die verpflichtende Vorbehandlung mit weniger effektiven Substanzen stehe nicht immer im Einklang mit einer effizienten und patientenzentrierten Versorgung. Prof. Dr. Michael Sticherling, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten der Hautklinik am Uniklinikum Erlangen, unterstrich in diesem Zusammenhang, dass Biologika gezielt und indikationsgerecht eingesetzt werden sollten, ohne Therapieerfolge ausschließlich an formalen Schwellenwerten festzumachen. Entscheidend sei, ob eine Behandlung für den einzelnen Patienten einen relevanten Nutzen bringe – auch dann, wenn klassische Scores nicht maximale Werte erreichen.

Der Vergleich mit der Neurologie, wo leitlinienkonforme, innovative und hochpreisige Therapien frühzeitig eingesetzt werden, verdeutlichte diesen Zielkonflikt. Bei der Psoriasis-Arthritis erfolgt die Versorgung in Deutschland überwiegend durch Dermatologen, während rheumatologische Expertise

vor allem bei komplexen oder systemisch stark ausgeprägten Verläufen unverzichtbar bleibt. Eine enge, strukturierte Zusammenarbeit beider Fachrichtungen wurde als zentraler Faktor benannt, um Doppelstrukturen zu vermeiden und zugleich eine leitliniengerechte, abgestimmte Therapie sicherzustellen.

Von Kiedrowski ordnete die aktuellen Entwicklungen zudem aus versorgungspolitischer Perspektive ein. Er betonte, dass hochwertige dermatologische Versorgung nur dann dauerhaft gesichert werden könne, wenn medizinische Expertise, wirtschaftliche Rahmenbedingungen und regulatorische Vorgaben besser aufeinander abgestimmt würden. Selektivverträge, leitlinienbasierte Therapiepfade und eine konsequente Rolle der Hautnetze seien dabei zentrale Instrumente, um Versorgungsspielräume zu erhalten und gleichzeitig Qualität transparent darzustellen.

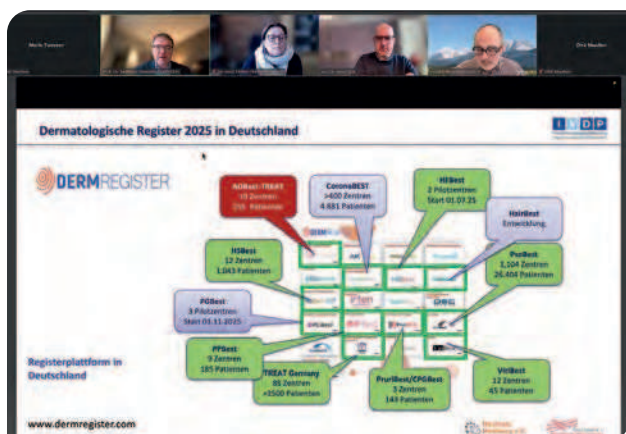
Leitlinien, Register und digitale Werkzeuge

Neben den NVKs wurde intensiv über Leitlinienarbeit und Registerprojekte diskutiert. Die Weiterentwicklung von Living Guidelines, neue krankheitsspezifische Checklisten und die geplante Konsentierung zur Psoriasis-Arthritis markieren den Anspruch, evidenzbasierte Empfehlungen dynamisch an den medizinischen Fortschritt anzupassen. Register wie PsoBest, HSBest oder HEBest bilden dabei das Rückgrat der Versorgungsforschung. Internationale Erfahrungen zeigen, dass Registerdaten zunehmend auch gesundheitspolitische Entscheidungen beeinflussen, etwa bei Nutzenbewertungen oder der Weiterentwicklung von Leitlinien. Ein weiterer Baustein ist die Digitalisierung. Projekte wie DocuDerm oder EsmeDerm zielen darauf ab, Dokumentation, Anamnese und Patientenschulung effizienter und strukturierter zu gestalten. Entscheidend wird sein, ob diese Systeme in der Breite akzeptiert und in bestehende Praxis- und Klinikabläufe integriert werden können.

Im weiteren Verlauf des Treffens wurde deutlich, dass die zentrale Frage nicht allein lautet, welche therapeutischen Optionen zur Verfügung stehen, sondern wer Versorgung künftig organisiert und trägt. Maaßen brachte dies mit der Frage auf den Punkt, wer in einem zunehmend fragmentierten System Verantwortung für die Versorgung übernehme. Eine Kardinalsfrage, über die sich jeder in Zukunft Gedanken machen sollte.

Ausblick auf 2026

Das Netzwerksprechertreffen machte deutlich, dass die zentrale Frage nicht allein lautet, welche Therapie verfügbar ist, sondern wer künftig Versorgung auffängt, koordiniert und verantwortet. In einem System, das zunehmend unter finanziellen und organisatorischen Spannungen steht, gewinnen regionale Netzwerke an Bedeutung. Sie können Versorgung bündeln, Qualität sichern und politisch sichtbar machen – vorausgesetzt, sie bleiben handlungsfähig. Die für 2026 geplanten Nationalen Versorgungskonferenzen, die Präsenz des Hautnetzes auf der DERMATOLOGIE kompakt + praxisnah (KoPra) sowie die Fortführung der Qualifizierungsangebote für medizinisches Fachpersonal markieren klare nächste Schritte. Die Diskussionen zeigten zugleich: Die Herausforderungen sind bekannt. Entscheidend wird sein, ob aus Zielen, Leitlinien und Trainings dauerhaft tragfähige Strukturen entstehen.



Übersicht über die dermatologischen Register in Deutschland

© Merle Twesten

MERLE TWESTEN