



Dr. med. Ralph von Kiedrowski
© Ralph von Kiedrowski

Dr. med. Ralph von Kiedrowski

Jahrgang 1961, niedergelassener Dermatologe seit 1997 mit Spezialisierung auf chronisch-entzündliche Dermatosen, Hautkrebs und Allergologie/Berufsdermatologie, ärztlicher Direktor und Geschäftsführer der Company for Medical Study & Service Selters GmbH, Präsidiums- und Vorstandsmitglied der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG), Präsident des Berufsverbands der Deutschen Dermatologen (BVDD) seit 2021.



„Ich weiß, wo es für Sie weitergeht.“

Medikamente und Therapien für chronisch-entzündliche Hauterkrankungen gibt es mittlerweile viele. Aber nicht jede Therapie hilft bei jedem Patienten. Längst nicht alle sind für die Patienten zugänglich. Und manchmal wurde die richtige Ursache oder Diagnose noch nicht gefunden. Doch was ist dann zu tun? Wie kann ich meinen Patienten weiterhin unterstützen? In solchen Fällen ist es unerlässlich, dass – auch fachübergreifend – Kollegen hinzugezogen werden.

Am einfachsten gelingt ein solcher Austausch in einem gut ausgebauten Netzwerk von Ärzten. Wie sinnvoll solche Netzwerke genau sind, haben wir Dr. Ralph von Kiedrowski gefragt, der im Bereich der Netzwerkarbeit mehr als 20 Jahre Erfahrung mitbringt.



© Robert Kneschke/shutterstock.com

Lieber Herr Dr. von Kiedrowski, was war Ihre Motivation, sich in Ihrer beruflichen Laufbahn als renommierter Dermatologe so intensiv mit der Vernetzung in der Dermatologie zu befassen?

Tatsächlich war das ein Zufall, nämlich mit der Niederlassung 1997. Da kommt man ja in eine Region, in der schon Kollegen arbeiten und auch immer wieder neue Kollegen in diesem unbesetzten Niederlassungsbereich dazukommen. Irgendwann war dieser Bereich dann auch zulassungsgeschlossen. Und ich persönlich war es durch meine lange Zeit bei der Bundeswehr gewohnt, dass man Absprachen trifft. Dass man versucht, Gemeinsamkeiten und Unterschiede miteinander abzusprechen, denn dann arbeitet es sich leichter zusammen. Insofern war das ganz am Anfang gar keine echte Netzwerkbildung von gemeinsamen Interessen, sondern ein Treffen, das ich seinerzeit auch dann initiierte, wenn wir uns einfach mal aus der Region getroffen und kollegial ausgetauscht haben. Nach dem Motto: Was machst du, was machst du nicht? Gibt es also Dinge, die nur einer macht, bei denen man sich letztlich ergänzen kann. Mit meiner eigenen Spezialisierung auf Psoriasis kam es dann, dass wir uns abgesprochen haben, wer welche Patienten übernimmt und wir haben uns diese innerhalb der Region zugewiesen. So hat das angefangen, ist aber lange Zeit begrenzt auf die Region Koblenz/Neuwied geblieben.

Im Februar 2023 wurde der Verein Hautnetz Deutschland e. V. durch den BVDD und die DDG gegründet. Was ist der Hauptgedanke hinter der Gründung und wie trägt der Verein zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Hautkrankheiten bei?

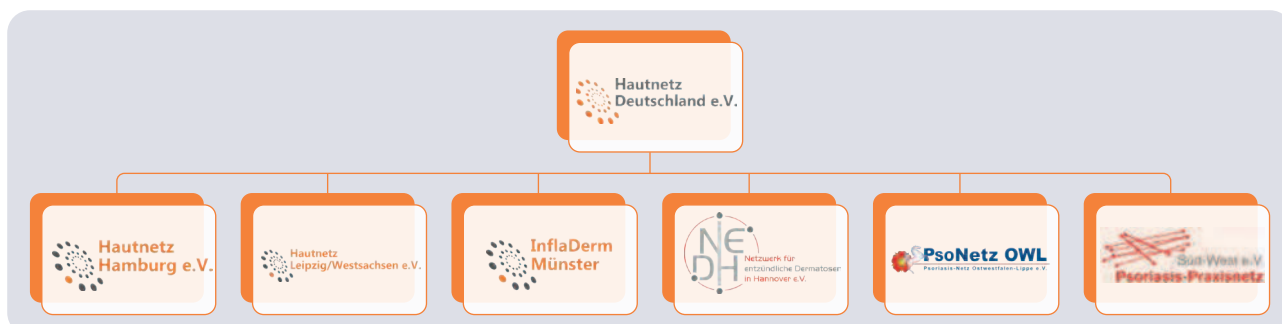
Die Gründung war notwendig geworden durch die Fortentwicklung des Fachs in den letzten zehn Jahren. Schon 2008 haben wir gesagt, wir brauchen ein Netzwerk für die Systemtherapien bei Psoriasis, weil sie nicht flächendeckend angeboten wurden und über Vernetzung letztlich Patienten trotzdem innerhalb einer Region – wie es heute so schön heißt – zum ‚richtigen‘ Facharzt kommen. Heutzutage müssen immunmodulierende Therapien in unserem Fach Standard sein und von jeder Hautarztpraxis angeboten werden. Die Versorgungsrealität sagt leider etwas anderes. Erst recht bei anderen Erkrankungen, sei es bei Hidradenitis suppurativa oder gar atopischer Dermatitis. Aber auch bei diesen Erkrankungen gibt es neue Medikamente und Behandlungsoptionen, die Patientenströme erzeugen, sodass wir wieder wie vor 20 Jahren vor der Frage stehen: Wer macht es denn, wo sollen die Patienten hin? Und so haben im Prinzip unabhängig von der bundesweiten Entwicklung verschiedene lokale Netze, die ursprünglich als reines Psoriasisnetz im Pso-Net Deutschland bundesweit organisiert waren, zusätzliche Sektionen eröffnet. Und deswegen haben wir auf der Bundesebene gesagt, es wäre günstig, wenn wir dieser Bestrebung, dass aus einem Psoriasisnetz plötzlich ein Hautnetz wird, auch eine sektional sortierte Dachstruktur bieten. Auch mit Kostenträgern in vertragliche Verhandlungen treten kann ich mit einer Dachstruktur, die deutschlandweit durch zwei große Verbände – BVDD und DDG – getragen wird, besser als würde es ein regionales Hautnetz Hamburg in der Sektion atopische Dermatitis versuchen.

„Die Gründung war notwendig geworden durch die Fortentwicklung des Fachs in den letzten zehn Jahren.“

Dr. med. Ralph von Kiedrowski

Sie haben mir gerade schon das nächste Stichwort in den Mund gelegt: Dachverband. Neben dem Hautnetz Deutschland als Dachverband gibt es die zahlreichen regionalen Hautnetze. Welche Rolle nehmen diese in Zusammenarbeit mit dem Dachverband ein und wie werden sie koordiniert?

Letztlich muss das die Region selbst entscheiden, denn das Netzwerk funktioniert nie, nur weil es den Dachverband gibt. Sondern Netzwerk bedeutet eigentlich die Struktur in der Region. Und da sehen wir ganz unterschiedliche Regionen: In manchen ist die Klinik im Lead und hat ein Zuweiserkontingent, in dem dann die Patienten ausgetauscht werden. In anderen gibt es keine klinischen Strukturen, da machen es die Netze, sprich die Hautarztpraxen, unter sich aus. Im Hautnetz sind die einzelnen Sektionen im Endeffekt nach Krankheiten sortiert. Ein regionales Hautnetz, zum Beispiel das Hautnetz Leipzig/Westsachsen, bietet verschiedene dieser Sektionen an und kann dann mit der jeweiligen Sektion auf die Nationale Versorgungskonferenz für atopische Dermatitis gehen, weil in der lokalen Struktur eben auch atopische Dermatitis als Erkrankung in der Region versorgt wird. Für jedes Netz, in dem atopische Dermatitis ein Thema ist, würde das Hautnetz Deutschland mit dieser Sektion bundesweite Ziele ausrufen können. ►



Hautnetz Deutschland e. V. vertritt verschiedene dermatologische Netze auf Bundesebene (Netzauswahl beispielhaft, nicht alle Netze sind abgebildet).

Also zum Beispiel Versorgungsziele, nach denen sich das Hautnetz richten und regional Forderungen gegenüber Kostenträgern aufstellen kann. Es soll gar keine Überorganisation geben, aber jede Erkrankung braucht eine gesundheitspolitische Ebene übergeordnet für ganz Deutschland.

Warum sind solche Netze Ihrer Meinung nach denn überhaupt sinnvoll?

Im Endeffekt wissen wir ja – und da können wir die Psoriasis als Beispiel nehmen – dass es eben nicht nur eine Hautkrankheit ist. Es ist eine systemische Entzündung, die oft nicht gänzlich versorgt wird. Und das führt zu zwei Zielen in der Netzbildung. Erstens: Um diese Patienten ganzheitlich zu versorgen, braucht es weitere Fachdisziplinen. Diesen Patienten muss eine Vernetzung mit verschiedenen Fachgruppen ermöglicht werden. Die besten Kontakte bestehen da sicherlich zu den

Rheumatologen. Und es gibt auch Regionen, in denen ein Netz in der Region X auf Rheumatologen in derselben Region zurückgreifen kann, um für die Patienten die Wege kurz und gezielt zu machen.

„Im Endeffekt wissen wir ja – und da können wir die Psoriasis als Beispiel nehmen – dass es eben nicht nur eine Hautkrankheit ist.“

Dr. med. Ralph von Kiedrowski

Das ist aber nicht flächendeckend gegeben. Und zweitens: Moderne Medikamente sind auf dem Markt, eine Behandlung mit diesen sollte also kein Problem sein. Die Entwicklung bei Psoriasis hat aber über die letzten 20 Jahre gezeigt, dass wir da noch lange nicht bei 100 % sind. Und deswegen kann es andersrum aus Sicht des Patienten ein Netz brauchen, in dem man möglichst nicht durchfällt. Heißt, wenn ein Kollege sagt „Da kann ich Ihnen nichts anbieten, aber ich weiß, wo es für Sie weitergeht“, ist der Patient schon besser versorgt.

Patienten können also eindeutig von der Vernetzung profitieren. Gibt es diese Vorteile auch für die Dermatologen?

Bedingt ja, weil wir im Prinzip bei den Verhandlungen, die wir mit Kostenträgern führen, auch immer diskutieren können, gerade wenn es um bestimmte Erkrankungen geht: Was ist Leitlinie, was ist Behandlungspfad? Und was ist innerhalb der teilnehmenden Ärzte in einem solchen Vertrag State of the Art? Und das kann ich am ehesten für eine Krankenkasse sichtbar machen, wenn ich auf Netzstrukturen hinweisen kann. Da ist zwar zusätzlich auch noch die Verbandsmitgliedschaft ein Kriterium, aber trotzdem sind Netzwerkbildungen für Kostenträger eine interessante Sache, weil sie damit flächendeckend die Versorgung für Patienten sicherstellen können.

Das alles klingt nach einem großen Arbeits- und Zeitaufwand. Wie finanzieren sich denn die Netzwerke?

Bei PsoNet Deutschland haben wir einen echten Förderkreis, der über Jahre gewachsen ist. Dieser Förderkreis fördert die Netzwerkbestrebungen auf der Bundesebene und genauso gehen zahlreiche Unternehmen in regionale Netze und bieten im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen ebenfalls Weiterbildungen für Kollegen an. Beim Hautnetz ist es genauso geplant. Der BVDD und die DDG geben eine Anschubfinanzierung, damit die Strukturen aufgebaut werden können. Gleichzeitig gibt es für die verschiedenen Sektionen und das große verbindende Ganze darüber hinaus die pharmazeutische Industrie, die über den Förderkreis die administrativen Kosten auf Bundesebene übernehmen kann.

Welche zukünftigen Entwicklungen sind geplant, um die Ziele des Hautnetz Deutschland umzusetzen?

Im Moment sind wir noch in der Aufbauphase. Vieles drum herum, also die Website und auch Handouts und Flyer, muss erst noch erarbeitet werden, um damit auch die Sichtbarkeit zu erhöhen. Außerdem planen wir, dass in diesem und im nächsten Jahr nach dem Muster der Psoriasis nationale Versorgungskonferenzen für andere Erkrankungen einberufen werden, um für die Öffentlichkeit, die Politik und die Kostenträger Versorgungsziele zu erstellen. Das ist in der Psoriasis seit Jahren etabliert, fehlt aber bei den anderen Krankheitsbildern. Aber das braucht es, weil man sich Ziele setzen muss, um die Versorgung zu verbessern. Und weil es zum Beispiel bei hochpreisigen Medikamenten um viel Geld geht, müssen diese Ziele gut formuliert sein. Ohne Zielerreichung sind diese Kosten verschwendet.

Zum Schluss die für unsere Leser vielleicht wichtigste Frage: Wie kann ich Mitglied im Hautnetz Deutschland werden?

Letztlich wird es so sein, dass man im Hautnetz auch als Einzelarzt Mitglied werden kann. Auf der Homepage ist ein Mitgliedsantrag zu finden, über den man als Einzelarzt oder Klinikabteilung gegen einen relativ kleinen Obolus Mitglied werden kann. Der Beitrag soll auf keinen Fall überlasten, weil das nicht die Hauptfinanzierung ist. Aber man zeigt damit Flagge, ist Mitglied und kann damit auch über die Geschicke des Hautnetz Deutschland als eingetragener Verein mit abstimmen.

Lieber Herr von Kiedrowski, vielen Dank für das spannende Interview.

MERLE TWESTEN



Hier können Sie sich über eine Mitgliedschaft im Hautnetz Deutschland informieren