

Ein imposanter Anblick: Die Eingangshalle der Kaiserin-Friedrich-Stiftung in Berlin © Merle Twesten

Gründung des Hautnetz Deutschland: Qualität durch Vernetzung

Mit der Gründung am 22. Februar 2023 war es beschlossene Sache: Das Hautnetz Deutschland soll als Dachverband eingeführt werden, um die Strukturen bereits bestehender Hautnetze wie die PsoNetze in Deutschland zu koordinieren und die erfolgreiche Arbeit von PsoNet und NVK Hautkrebs zu nutzen. Alles mit dem Ziel, Sichtbarkeit und Auffindung der dermatologischen Versorgung in Deutschland für Patienten zu vereinfachen. Im Herbst 2023 folgte dann die offizielle Eintragung als Verein. Doch was kommt jetzt? Welche Punkte sind wichtig und wo soll mit der Arbeit begonnen werden? Viele offene Fragen, die die Teilnehmer aus ganz Deutschland auf der 1. NVK-Haut-Tagung am 27. Oktober 2023 in Berlin mit Elan angegangen sind. Dabei erinnern die ersten vagen Beschlüsse in Teilen stark an bewährte Strategien aus dem PsoNet-Universum.

Im prunkvollen Hörsaal der Kaiserin-Friedrich-Stiftung konnte während der einleitenden Worte von Prof. Mark Berneburg, Generalsekretär der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG), und Dr. Ralph von Kiedrowski, Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD), der Blick schon mal abschweifen. Doch fand nach kurzem Staunen jeder schnell wieder zur Dringlichkeit der Thematik zurück.

> „Um eine breitere Versorgung für Patienten der vielen anderen Indikationen neben Psoriasis im Fach Dermatologie zu gewährleisten, bedarf es einer Einführung und Umwandlung in Hautnetze."

Die PsoNetze funktionieren gut und haben die Versorgung weit vorangetrieben. Um eine breitere Versorgung für Patienten der vielen anderen Indikationen neben Psoriasis im Fach Dermatologie zu gewährleisten, bedarf es einer Einführung und Umwandlung in Hautnetze, so von Kiedrowski. Und dafür sind die Voraussetzungen in Deutschland gar nicht mal so schlecht, denn ein essenzieller Punkt, um überhaupt die Versorgungslage überblicken zu können, ist der Kostenfaktor von Therapien, Medikamenten und Behandlungen. Dieser ist in Deutschland im Vergleich zu vielen anderen Ländern sehr übersichtlich.
Repräsentative Zahlen dazu lieferte der „Architekt der Netze", Prof. Matthias Augustin, Leiter des Instituts für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen (IVDP)



Dr. Thomas Stavermann (vorne links) und Prof. Mark Berneburg (vorne rechts) begrüßen die Teilnehmer der 1. NVK-Haut-Tagung. © Merle Twesten

in Hamburg: 17,548 Milliarden Euro betragen die monetären Gesamtkosten von Hautkrankheiten. Auch darüber hinaus gilt Deutschland als Vorbild auf dem europäischen Markt; besonders die Psoriasisversorgung wird laut World Health Organization als Best-Practice-Modell bezeichnet. Auf dieser Grundlage lässt sich kalkulieren und nachvollziehen, für welche Indikation wie viel Geld aufgebracht bzw. benötigt wird, was die Priorisierung und Planung vereinfacht.

Doch bei dem Stichwort Priorisierung tanzen noch ganz andere Gäste auf dem Ball: Es genügt nicht, zu wissen, dass beispielsweise Steroide bei einer Hidradenitis suppurativa viel zu häufig anstelle der nach Leitlinie empfohlenen, wirksameren Medikamente verschrieben werden. Die Zahlen dahinter spiegeln nicht wider, dass der Grund dafür eine falsche Diagnose gewesen sein könnte. Hier liegen die Grenzen klar bei der unzureichenden Schulung von Ärzten und Personal. Auch weitere Beispiele wurden von Augustin vorgebracht: Es gibt noch immer viel zu wenige Online-Angebote in Form von Videosprechstunden oder simplen Online-Terminvergaben – gerade im ländlichen Raum –, wodurch eine schnellere und breitere Versorgung ermöglicht werden könnte.

Laut Dr. Thomas Stavermann, Vizepräsident des BVDD, sei auch der Faktor Zeit problematisch, besonders bei jungen Nachwuchsärzten: Zum einen ist es schwierig, die Weiterbildungszeit für notwendige Spezialisierungen weiter auszudehnen, da die Mindestzeit bereits fünf Jahre beansprucht. Zum anderen wird mehr Zeit in Familienplanung und Freizeit investiert als noch vor Jahren. Mehr ‚Köpfe' an Dermatologen heißt damit noch nicht mehr Versorgungskapazität.

> „Wir wissen, was wir tun müssen, wir müssen es nur noch umsetzen."

Grundsätzlich fehlt in der dermatologischen Versorgung angesichts der Kapazitätsgrenzen bei zugleich wachsenden fachlichen Anforderungen an viele Hautkrankheiten die notwendige Priorisierung und damit Fokussierung. Zur Verbesserung der Versorgungseffizienz gilt es, möglichst viele versorgungsrelevante Indikationen in Netzwerkstrukturen aufzunehmen. Die Balance zwischen der großen Zahl an nachfragenden Patienten und einer qualitativ hochwertigen Versorgung sollte gehalten werden. Besonders wichtig sei an dieser Stelle, dass sich die Vergütung der Indikationen stärker nach dem zeitlichen und finanziellen Aufwand richtet. Dafür sollten zur Entlastung der Dermatologen die eher einfachen Bagatellfälle wie Tinea oder geringfügige Dermatosen vom Hausarzt oder auch durch Selbstbehandlung übernommen werden, so von Kiedrowski. Augustin fasste die resultierenden Erkenntnisse mit den Worten „Wir wissen, was wir tun müssen, wir müssen es nur noch umsetzen" treffend zusammen.

Mit den vorgetragenen Informationen der Vorstandsmitglieder des Hautnetz Deutschland wurden im Anschluss die nächsten Schritte in Form einer Abstimmung beschlossen:



Anwesende Vorstandsmitglieder des Hautnetz Deutschland v. l. n. r.: Prof. Dr. Matthias Augustin, Prof. Dr. Mark Berneburg, Dr. Thomas Stavermann, Dr. Ralph von Kiedrowski

© Merle Twesten

1. Kontinuität in bewährten Bereichen

Die Aufstellung von PsoNet Deutschland und sämtliche Aktivitäten im PsoNet-Bereich bleiben unverändert bestehen. Dies gilt ebenso für den Hautkrebs-Bereich in Zusammenarbeit mit der Nationalen Versorgungskonferenz Hautkrebs (NVKH).

2. Regionale Netze als Schlüssel zur Netzwerkarbeit

Das Primat der Netzwerkarbeit liegt in den regionalen Netzen, die ihre Arbeit eigenständig und entsprechend den regionalen Notwendigkeiten durchführen werden. Hautnetz Deutschland wird lediglich das organisatorische Dach bieten, um die bundesweiten Maßnahmen zu koordinieren und die regionalen Netze bei Bedarf zu unterstützen, sei es bei Neugründungen oder Erweiterungen.

3. Bewährte Strukturen für Dermaregister

Die Arbeit der dermatologischen Register (Dermaregister) bleibt in den etablierten Strukturen verankert. Die Versorgungskonferenz wird die Dermaregister weiterhin unterstützen, um sicherzustellen, dass wichtige Informationen und Daten weiterhin reibungslos erfasst werden.

4. Nationale Versorgungsziele

Die Einrichtung von Sektionen mit bundesweiten Aktivitäten in verschiedenen medizinischen Indikationen ist beschlossen. Die erste Linie an neuen Sektionen umfasst atopische Dermatitis, Hidradenitis suppurativa, chronische Prurigo, Berufsdermatologie, seltene Erkrankungen, Vitiligo, Alopezia areata und Urtikaria. Die Einladung zu diesen Sektionen geht an alle interessierten Dermatologen, wobei die regionalen Netzwerke eine besondere Rolle spielen. Hauptziel: auf Grundlage robuster Versorgungsdaten bis spätestens 2025 indikationsweise nationale Versorgungsziele – inklusive Qualitätsindikatoren und einer umfassenden Versorgungsagenda – entwickeln.

5. Interesse wecken: Ein Aufruf zur Teilnahme an den Versorgungskonferenzen

Für viele der priorisierten Sektionen haben sich bereits Interessenten gemeldet, etwa bei atopischer Dermatitis, Urtikaria oder Pruritus. Um das große Potenzial der Dermatologen auszuschöpfen, wird Anfang 2024 ein breiterer Aufruf an die Experten in den regionalen Netzen gestartet.

Die 1. NVK-Haut-Tagung 2023 markierte einen bedeutsamen Startpunkt in der Entwicklung der dermatologischen Netzwerke in Deutschland. Die Weichen sind gestellt, und die Zukunft verspricht eine engere Zusammenarbeit, verbesserte Versorgung und maßgeschneiderte Lösungen für Patienten mit Hauterkrankungen.

MERLE TWESTEN