

# Versorgungsforschung in der Dermatologie

Tempora mutantur – wenn wir auf die letzten beiden Dekaden zurückblicken, dann nehmen wir die immensen Veränderungen wahr, welche unser Fach Dermatologie und Venerologie im Inneren erfahren hat. Viele dieser Veränderungen betreffen neue Erkenntnisse und Errungenschaften, die im positiven Sinne den medizinischen Fortschritt widerspiegeln. Ein Gutteil der modernen therapeutischen Verfahren war noch vor 10 Jahren undenkbar oder von der praktischen Anwendung weit entfernt. Man denke nur an die molekulare Diagnostik, die biotechnologischen Verfahren, die Immuntherapie oder die sich anbahnenden Potentiale der regenerativen Medizin. Die Dermatologie hat sich hier stets als zukunftsgerichtetes forschendes und innovierendes Fach erwiesen. Dennoch – der Spagat zwischen dem Potential moderner Technologien und dem Standard der dermatologischen Versorgung ist eine große Herausforderung. Dieser wird wesentlich von den ökonomischen und sozialgesetzlichen Rahmenbedingungen unseres Gesundheitssystems geprägt, welches auf der einen Seite nach Innovationen ruft, auf der anderen Seite aber den Preis für medizinischen Fortschritt häufig nicht zu zahlen bereit ist. Vor diesem Hintergrund und den vielfältigen ökonomischen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen ist eines klar geworden: Unser Fach Dermatologie befindet sich in einer zentralen versorgenden Rolle, um die uns Kollegen vieler anderer Länder beneiden, es ist aber einer Vielzahl zum Teil existenzbedrohender Herausforderungen ausgesetzt.

Die Zukunft der Dermatologie wird sich dabei nicht nur um die kurzfristige

Frage angemessener Finanzierungen drehen, sondern um die Bereitschaft und die Fähigkeit zur Modernisierung und Selbst-Regulierung.

### Der Spagat zwischen dem Potential moderner Technologien und dem Standard der dermatologischen Versorgung ist eine große Herausforderung

Die dafür notwendigen Schritte werden in der Auseinandersetzung mit den Rahmenbedingungen unseres Gesundheitssystems entwickelt. Ein wichtiger, möglicherweise strategisch entscheidender Faktor in dieser Auseinandersetzung ist die Hoheit über fundierte Daten zur Versorgung von Hautkrankheiten in Deutschland. Diese Datenhoheit bezieht sich auf die Epidemiologie der Hautkrankheiten, den Versorgungsbedarf, die Versorgungsqualität, Kosten und Nutzen der Versorgung bis hin zur dermatologischen Versorgungskompetenz. Die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) und der Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD) haben mit der Einrichtung des Competenzzentrums Versorgungsforschung in der Dermatologie (CVderm) als erste Fachgesellschaft beziehungsweise Verband in der gesamten deutschen Medizin die Notwendigkeit einer koordinierten Versorgungsforschung erkannt und die Weichen für die langfristige Aufstellung der Versorgungsforschung gestellt. In über 70 versorgungswissenschaftlichen Projekten hat das CVderm in den letzten Jahren bei einer Vielzahl von Indikationen und für eine größere Zahl aktueller

gesundheitspolitischer Herausforderungen Daten und Argumentationshilfen entwickelt und den Gesellschaften zur Verfügung gestellt. Die Arbeit des CVderm wird im Artikel von Franzke und Augustin synoptisch dargestellt.

Schmitt et al. stellen eine weitere beispielhafte Domäne der Versorgungsforschung dar, die Gewinnung von Patienten-relevanten Daten zur Epidemiologie und zur Ergebnismessung bei häufigen Hautkrankheiten. Am Beispiel der Neurodermitis zeigen sie, dass die kombinierte Nutzung von Primär- und Sekundärdaten essenzielle Grundlage für die Versorgungsplanung wie auch für die Nutzenbewertung der Therapien innerhalb der Versorgung ist.

Ein wesentliches Novum des letzten Jahrzehnts ist die Etablierung von Patientenregistern, welche wichtige Daten aus der Routineversorgung in strukturierter, valider Weise zusammenführen und somit eine Brücke zwischen der klinischen Forschung und der Versorgungsforschung schlagen. Die Arbeit von Rustenbach et.al. stellt die zentrale Bedeutung von Patientenregistern für eine versorgungsnahen Forschung heraus und demonstriert die Notwendigkeit einer fundierten Methodik. Für diese wurde im Jahre 2010 mit dem Memorandum „Register in der Versorgungsforschung“ ein bundesweiter Konsens publiziert, der als Orientierungshilfe für die Versorgungsforschung dient. In diesem Artikel wird ferner die Differenzierung verdeutlicht, mit der Patientenregister zu betrachten sind. Die Unterscheidung zwischen Melde- und Therapieregistern sowie deren jeweiligen Varianten ist für die Forschung