



DEUTSCHE DERMATOLOGISCHE GESELLSCHAFT

VEREINIGUNG DEUTSCHSPRACHIGER DERMATOLOGEN E.V.

BERUFSVERBAND DER DEUTSCHEN DERMATOLOGEN E.V.



PsoNet – Prof. Dr. M. Augustin • Martinistr. 52 • 20246 Hamburg

An den Präsidenten der Deutschen  
Dermatologischen Akademie - DDA  
Herrn Prof. Dr. med. Jan C. Simon  
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie  
Universitätsklinikum Leipzig  
Phillipp-Rosenthalstr. 23-25  
04103 Leipzig

### PsoNet Regionale Psoriasisnetze In Deutschland

Koordinationsstelle am  
PsoBest – Deutsches Psoriasisregister /  
CVderm – Kompetenzzentrum  
Versorgungsforschung in der Dermatologie  
Leiter: Prof. Dr. med. Matthias Augustin  
Universitäts-Klinikum Hamburg-Eppendorf  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg  
Tel. \*49(0)40-42803-5428, Fax -5348  
E-Mail: psonet@derma.de  
www.psonet.de

Hamburg, 15.01.2008

## Konsens zu den Qualitätsstandards der regionalen Psoriasisnetze in Deutschland (PsoNet)

an die Deutsche Dermatologische Akademie

vorgelegt von  
Prof. Dr. M. Augustin, CVderm Hamburg

im Namen der Konsensus-Gruppe:

Prof. Dr. Amon, Hersbruck • Prof. Dr. Boehncke, Frankfurt • Prof. Dr. Goerdt, Mannheim •  
Prof. Dr. Gollnick, Magdeburg • Prof. Dr. Luger, Münster • Prof. Dr. Mrowietz, Kiel - Prof. Dr.  
Prinz, München • Prof. Dr. Reich, Hamburg • Dr. Reusch, Hamburg • Prof. Dr. Sterry, Berlin •  
Dr. Strömer, Mönchengladbach • Prof. Dr. Wozel, Dresden

(Stand: 15.03.2008)

## **1. Hintergrund**

Die Psoriasis vulgaris ist in Deutschland aus dermatologischer wie auch aus soziökonomischer Sicht eine der wichtigsten Hauterkrankungen. Bundesweite Studien haben gezeigt, dass die Versorgung der Psoriasis in den letzten Jahren selbst beim Hautarzt vielfach noch nicht den Standard der aktuellen S3-Leitlinie erreicht hat.

Als Reaktion darauf wurden im Jahre 2007 in verschiedenen Teilen Deutschlands regionale Psoriasisnetze geplant oder bereits gegründet, weitere Gründungen wurden angekündigt. Um diese Aktivitäten inhaltlich und organisatorisch begleiten zu können, haben DDG und BVDD die DDA mit der Erstellung von Qualitätskriterien und das CVderm mit der Projektbegleitung beauftragt.

Im Auftrag der Vorstände hat das CVderm in 5/2007 ein Positionspapier zu diesem inzwischen als „PsoNet“ bezeichneten Projekt vorgelegt. Das Positionspapier beinhaltet sowohl grundlegende Anforderungen an die regionalen Netze wie auch eine Konzeption für die bundesweite Koordination und Evaluation. Es gehört jedoch zum Selbstverständnis der Netze im PsoNet, dass diese weitgehend regionalen Charakter aufweisen und auf übergeordneter Ebene allein eine Begleitung im Sinne von Qualitäts-, Organisations- und Evaluationsmaßnahmen erfolgt. Das Positionspapier der DDG und des BVDD wurde im Juli 2007 von den erweiterten Vorständen verabschiedet (verabschiedete Fassung in der Anlage).

Die Vorstände haben die DDA mit der Formulierung von Qualitätskriterien der regionalen Psoriasisnetze beauftragt. Das CVderm erhielt im Zuge der Einrichtung des PsoBest-Registers den Auftrag, die praktische Koordination der regionalen Netzwerke zu übernehmen, diese auf Wunsch mit Materialien und Know-how zu unterstützen und die Umsetzung der Qualitätsstandards zu evaluieren.

Das vorliegende Vorschlagspapier formuliert Kriterien der Qualitätssicherung auf Ebene sowohl der regionalen Psoriasisnetze mit ihren einzelnen Praxen wie auch der bundesweiten Koordination des PsoNet. Die Kriterien lehnen sich inhaltlich an die S3-Leitlinie zur Psoriasistherapie an, organisatorisch und prozessmäßig orientieren sie sich an den Standards der BQS sowie methodischen Merkmalen der Versorgungsforschung.

## **2. Zielsetzung**

Die nachfolgenden Qualitätskriterien geben den Konsens der vorgenannten Expertengruppe wieder. Sie sollen die Entscheidungsgrundlage für die DDA zur Formulierung der Qualitätsstandards zu den regionalen Psoriasisnetzen im PsoNet bilden. Auf der Grundlage der formulierten abprüfbarer Qualitätsstandards kann die DDA eine Akkreditierung für die Netze einführen und das CVderm die spätere Evaluation vornehmen.

## **3. Formaler Konsensusprozess**

Grundlage der vorliegenden konsentierten Empfehlungen war ein vom CVderm (Federführung: Prof. Dr. Augustin) verfasstes Vorschlagspapier, das in 10/2007 im Auftrag der Vorstände von DDG und BVDD sowie der DDA verfasst worden war.

Nach erster Prüfung des Konzeptes durch die DDA sowie durch die Präsidien wurde Prof. Augustin am 08.11.2007 von der DDA mit der Finalisierung und Konsentierung des Konzeptes in einem Expertengremium beauftragt. Zu diesem Gremium zählen die initial genannten Dermatologen.

Das ausgearbeitete Vorschlagspapier wurde zwischen dem 05.12. und 10.02.2007 an die Mitglieder versendet und am 19.12.2007 in einer Telefonkonferenz finalisiert. Die dazu verhinderten Kommissionsmitglieder hatten ihre Rückmeldungen vorab telefonisch oder per Mail abgegeben. Der am 19.12.2007 getroffene Konsens wurde bedarfsweise mit nachfragenden Kommissionsmitgliedern mündlich nachbesprochen und dann in die vorliegende Fassung überführt. Diese wurde nun im Umlauf allen Mitgliedern zur Freigabe übersendet und wird dann nach Ablauf einer zweiwöchigen Rückmeldefrist an die DDA gerichtet.

#### **4. Grundannahmen zur Qualitätssicherung in den regionalen Psoriasisnetzen**

Im Expertenkreis fanden folgende Grundannahmen Konsens:

1. Für die Leistungsfähigkeit und den nachhaltigen Erfolg der Psoriasisnetze ist die Aufstellung und Einhaltung einheitlicher Qualitätskriterien unerlässlich.
2. Nur durch klare und langfristig verbindliche Qualitätsstandards kann im bundesweiten Projekt „PsoNet“ ein genügend scharfes Profil, eine Alleinstellung im Wettbewerb und eine hohe Verlässlichkeit als Vertragspartner von Kostenträgern erreicht werden.
3. Die Einführung und Prüfung der Kriterien soll mit möglichst wenig bürokratischem und administrativem Aufwand für die beteiligten Zentren erfolgen.
4. Die Qualitätsmerkmale sollten die beteiligten Zentren nicht abschrecken, sondern zu verbesserten Qualitätsstandards ermutigen.
5. Die Qualitätskriterien sollen hinsichtlich ihrer Verbindlichkeit und Abprüfung in 3 Phasen eingeführt werden; namentlich:
  - Phase 1: Freie Phase mit Empfehlungscharakter
  - Phase 2: Konvergenzphase mit zunehmender Verbindlichkeit auf der Basis von Selbsterklärungen
  - Phase 3: Vollphase mit verbindlichen, zu evaluierenden und sanktionierenden Standards.

Die genannten Phasen entsprechen grundsätzlich den logistischen Entwicklungsphasen 1) des Netzaufbaus, 2) der bundesweit koordinierten Netzarbeit, 3) der Entwicklung und Kontrahierung von Strukturverträgen.

#### **5. Systematik der Qualitätsziele**

Die Qualitätsziele werden sowohl auf der Ebene des bundesweiten PsoNet-Projektes wie auch auf Ebene der regionalen Netze wie auch mit Bezug auf die einzelne Praxis definiert. Inhaltlich werden diesen Bereichen ihren Aufgaben entsprechend folgende Merkmalsträger zugeordnet:

##### **5.1 Bundesweite Koordination des PsoNet durch das CVderm**

- Organisation eines nationalen Treffens der regionalen Psoriasisnetze („Forum der regionalen Psoriasis-Netze“)
- Aufstellung eines Evaluationsplanes der regionalen Netze unter Verwendung von Qualitätskriterien der DDA
- Koordination der Einrichtung einer zentralen Internetseite
- Vermittlung der Öffentlichkeitsarbeit
- Durchführung der Evaluationen nach SOP
- Einsatz eines internen Qualitätssystems (innerhalb des CVderm) mit Zertifizierung

##### **5.2 Regionale Psoriasisnetze**

- Durchführung einer Auftaktveranstaltung
- Einbindung von Kliniken und Praxen
- Beschickung der zentralen Internetseite
- Übermittlung von Informationen über die Aktivitäten an die PsoNet-Koordinationsstelle im CVderm
- Entwicklung eines – ggf. regional adaptierten - Behandlungskonzeptes auf dem Boden der S3-LL
- Führen einer Profilliste der beteiligten Dermatologen (Arbeitsschwerpunkte, Geräteausstattungen, ...)
- Erarbeitung einer Agenda oder eines Aktivitätsplans mit formulierten Zielen des Netzes
- In der Agenda oder Satzung: Bekanntnis zu den von DDG und BVDD formulierten Rahmenbedingungen; hierzu zählen:

- eine Psoriasistherapie auf dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis wie in der S3-Leitlinie Psoriasis festgehalten
- die Bereitschaft zur Durchführung qualitätsverbessernder Maßnahmen und zur Beteiligung an Fragen der Versorgungsforschung, incl. zum Mitwirken am PsoBest
- Gründung der regionalen Psoriasisnetze nur von Fachärzten für Dermatologie
- Durchführung von weiterbildenden Veranstaltungen
- Durchführung von Koordinationssitzungen

### **5.3 Teilnehmende Praxen**

- Orientierung der Psoriasistherapie an der S3-Leitlinie
- Einsatz von Instrumenten zur Ergebnismessung des Therapieverlaufes (z.B. PASI, BSA, globaler Schweregrad, DLQI)
- Praxisweise Erstellung eines Konzeptes zur interdisziplinären Diagnostik und Therapie der Psoriasis und Psoriasis-Arthritis
- Darstellung der eigenen Behandlungsschwerpunkte in der Praxis
- Definition der eigenen Position in einem Behandlungskonzept für die Versorgung der Psoriasis vulgaris verschiedener Schweregrade unter Einbeziehung interdisziplinärer Kooperationspartner
- Einsatz und Einhaltung von Therapiezielen
- Bereitschaft zum Datenaustausch im Netzwerk

## **6. Umsetzung in Qualitätsindikatoren**

Die Konsensusgruppe empfiehlt die Umsetzung der Qualitätsziele in prüfbare Indikatoren. Dabei sind folgende Übergänge zu beachten:

- Phase 1: Netzgründungen und –aufbau: In dieser Phase stellen die zu II und III genannten Qualitätsindikatoren Anhaltspunkte für die zukünftige Ausrichtung der Netze dar.
- Phase 2: In einer Konvergenzphase werden die Qualitätsziele konsekutiv verbindlich, wobei die Prüfung auf freiwilligen Selbstangaben beruht.
- Phase 3: Spätestens bei Aufnahmen von Verhandlungen mit Kostenträgern, bei Entwicklung von Strukturverträgen oder bei Einführung von Zeitmeinungsverfahren unterliegen die Qualitätsmerkmale einer Verbindlichkeit und externen Überprüfbarkeit (z.B. durch DDA und/oder CVderm).

Für die Qualitätsanforderungen an das CVderm (siehe I) gilt, dass diese sofort verbindlich werden und zur Evaluation freigegeben sind.

Die Empfehlungen werden nachfolgend für die drei Zielebenen

1) CVderm – 2) regionale Netze – 3) einzelne Zentren formuliert. Die Übersicht wird nach Freigabe durch die DDA in der vorliegenden Form auch den einzelnen Netzen im PsoNet zur Verfügung gestellt.

## I. Qualität in der bundesweiten Koordination des PsoNet durch das CVderm

Qualitätsmerkmal	Qualitätsziel	Mindestanforderung	Evaluation
Treffen der regionalen Netze	Das CVderm organisiert regelmäßige Treffen des PsoNet auf Bundesebene	1 Treffen / Jahr mit anschließendem unterschriebenen Protokoll	Anzahl der Treffen, Vorliegen von Protokollen
Aufstellung eines Evaluationsplanes der regionalen Netze	Aufgestellt wird ein Evaluationsplan der regionalen Netze unter Verwendung von Qualitätskriterien der DDA	Fertigstellung des Evaluationsplanes bis zum 31.01.2008	Vorliegen des mit der DDA konsentierten Evaluationsplanes
Durchführung der Evaluationen nach SOP	Die Evaluationen der regionalen Netze werden auf dem Boden von SOPs durchgeführt	Eine ausgearbeitete SOP bis zum 31.01.2008	Vorliegen der SOP, Verwendung auch bei der ISO-Zertifizierung
Einsatz eines Qualitätssystems mit Zertifizierung	Einsatz eines zugelassenen Zertifizierungssystems	Zertifizierung bis 30.11.2007 (in Arbeit)	In Form des Audit-Berichtes
Internet-Seite	Das CVderm vermittelt die Bereitstellung einer Internetseite für die regionalen Netze auf derma.de	1) Domain „psonet.de“ (bereits eingerichtet) 2) Erstellung der Website bis 15.01.2008	Bericht über Freischaltung
Öffentlichkeitsarbeit	In Kooperation mit den Pressestellen von BVDD und DDG werden Pressemassnahmen durchgeführt	1) mindestens eine öffentlichkeitswirksame Veranstaltung pro Jahr 2) mind. 2 Publikationen pro Jahr in Dt. Dermatologen / JDDG	Pressespiegel

## II. Qualität der Aktivitäten im regionalen Netz

(\*Priorisierte Kriterien für Akkreditierung)

Qualitätsmerkmal	Qualitätsziel	Empfohlene Mindestanforderung	Evaluation
Auftaktveranstaltung*	Das regionale Netz führt eine Auftaktveranstaltung durch	Einladung und Bericht zur Veranstaltung wird an CVderm geleitet	Vorliegen des Berichtes
Einbindung von Kliniken und Praxen*	Das regionale Netz im PsoNet beteiligt sowohl dermatol. Praxen wie auch (sofern im Versorgungsbereich vorhanden) Hautkliniken	Idem	der Teilnehmer- und Mitgliederliste
Internetseite	Das regionale Netz informiert laufend auf einer Internet-Seite	Info-Seite mit Basisangaben, möglichst unter derma.de	Vorliegen und Attraktivität der Seite
Behandlungskonzeptes*	Erstellung eines Behandlungskonzeptes für die Versorgung der Psoriasis vulgaris verschiedener Schweregrade unter Einbeziehung interdisziplinärer Kooperationspartner	idem	Vorliegen des Konzeptes
Profilliste der beteiligten Dermatologen	Das regionale Netz hält zur Veröffentlichung an die Fachkollegen und an Patienten eine Liste der beteiligten Dermatologen vor	Die PsoNet-Mitglieder sind mit ihren Arbeitsschwerpunkten und Geräteausstattungen in der Liste vertreten	Vorliegen der Liste
Agenda oder	Das regionale Netz gibt sich	Ein Aktivitätsplan mit	Vorliegen des

Aktivitätsplans mit formulierten Zielen des Netzes	eine Agenda oder einen Aktivitätsplan mit ausformulierten Zielen	Angaben zu den geplanten oder durchgeführten Aktivitäten wird dem CVderm vorgelegt	Planes
Übereinstimmung mit dem Positionspapier von DDG und BVDD*	Agenda bzw. Satzung des regionalen Netzes stimmen mit dem Positionspapier von DDG und BVDD an definierten Punkten überein	Siehe 3.2	Geeignete Formulierung eines Bekenntnisses zum Positionspapier liegt vor
Fortbildungsveranstaltung	Das regionale Netz führt Fortbildungsveranstaltungen durch	Durchführung von mindestens einer weiterbildenden Veranstaltung pro Jahr	Fortbildungsliste
Koordinationsitzungen*	Im Zuge der internen Organisation werden regelmäßige Sitzungen abgehalten	Abhalten von mind. einer Sitzung pro Jahr	Eingang einer Sitzungsmeldung an das CVderm

### III. Qualität auf Ebene der beteiligten Praxen / Kliniken

(\*Priorisierte Kriterien für eine Akkreditierung)

Qualitätsmerkmal	Qualitätsziel	Empfohlene Mindestanforderung	Evaluation
Orientierung der Psoriasistherapie an der S3-Leitlinie*	Die Therapie in der Praxis ist mit der S3-LL kompatibel	Basisversorgung mit topischen Antipsoriatika	Selbsterklärung
Einsatz von Instrumenten zur Ergebnismessung*	Der Therapieverlauf in der Praxis wird mit standardisierten Methoden patientenweise erfasst (z.B. PASI, BSA, globaler Schweregrad, DLQI)	Nutzung eines Globalmasses des Schweregrades (PGA)	Selbsterklärung
Konzept zur interdisziplinären Diagnostik und Therapie	Die Praxis definiert ihre Teilhabe an der interdisziplinären Diagnostik und Therapie der Psoriasis und Psoriasis-Arthritis	Basisversorgung der leichten Psoriasis vulgaris, Weiterleitung von Patienten mit höherem Schweregrad u./o. diagnostischen Anforderungen	Selbsterklärung
Profilliste der beteiligten Dermatologen*	Die Praxis meldet an das regionale Netz ihre Behandlungsschwerpunkte incl. Geräteausstattung	Idem	Vorliegende Meldung
Behandlungskonzept *	Teilnahme an der Versorgung im Zuge des regionalen Behandlungskonzeptes	Die Praxis nimmt mindest basismäßig an der Versorgung teil	Selbsterklärung
Teilnahme am regionalen Netzwerk*	Die einzelne Praxis nimmt regelmäßig an den Aktivitäten des regionalen Netzwerkes teil	Teilnahme an mind. einer Veranstaltung pro Jahr	Selbsterklärung oder Teilnahmebescheinigung

## **7. Akkreditierung**

Zur Wahrung der einheitlichen Qualität aller PsoNet-regionalen Netzwerke wird der DDA vorgeschlagen, einen Akkreditierungsstatus an die regionalen Netze zu vergeben. In der initialen und Konvergenzphase ist dieser Status nicht verbindlich. Danach ist der Verbleib des regionalen Netzes im „PsoNet“ an den Akkreditierungsstatus der DDA gebunden. Die Dauer der Konvergenzphase bedarf einer Abstimmung mit der DDA und den Präsidien von DDG und BVDD.

## **8. Durchführung der Evaluationen zum Qualitätsmanagement im PsoNet**

Geplant ist, daß das CVderm die notwendigen Evaluationen im Qualitätsmanagement von PsoNet für die DDA durchführt. Dies gilt insbesondere für die Struktur- und Prozessqualität. Die Ergebnisqualität wird im Zuge der Versorgungsforschungsstudien mit hoher regionaler Auflösung ohnehin erfasst. Vorgeschlagen wird in Phase III eine Evaluation der regionalen Netze in zweijährlichen Abständen.

Schon im Februar 2008 wird das CVderm eine erste offene Bestandsaufnahme der Strukturen und Prozesse in den bisher gegründeten Netzen vornehmen und an DDA, DDG und BVDD berichten.

Für die Richtigkeit



Leiter des CVderm