

QUO VADIS DERMATOLOGIE

OEADF Symposium: Quo vadis Dermatologie? Herausforderungen und Chancen der Zukunft

Zusammenfassung des Vortrags von Josef Smolle, Medizinische Universität Graz

Jahrestagung der ÖADF in Wien, ERSTE Campus Wien, 9.-11. Mai 2024

Die Dermatologie steht vor einer Vielzahl an Herausforderungen und Chancen, die ihre zukünftige Ausrichtung maßgeblich beeinflussen werden. Acht wesentliche Aspekte sind hierbei besonders hervorzuheben.

„Verlust“ des Ulkus: In der klassischen Medizinausbildung wurde stets der Unterschied zwischen Ulkus (Geschwür) und Vulnus (Wunde) vermittelt. Ein Vulnus bezeichnet dabei eine akute traumatische Verletzung der Haut, die bei an sich gesunden physiologischen Verhältnissen durch äußere Gewalteinwirkung entsteht und einen Hautdefekt verursacht. Im Gegensatz dazu liegt beim Ulkus ebenfalls ein Hautdefekt vor, dieser geht jedoch auf eine zugrundeliegende pathologische Ursache zurück. Nun hat sich die „chronische Wunde“ eingebürgert, die von nicht-dermatologischen „Wundmanagern“ betreut wird – meist ohne Bedachtnahme auf die Grunderkrankung. So geht durch terminologische Schlamperei ein wichtiger Teil unseres Faches verloren – zum Nachteil der Patienten.

Bedeutung der Dermatologie in der Grundlagenforschung: Die Haut ist ein ideales Modellgewebe, das nahezu die gesamte Pathologie und Pathophysiologie des Menschen widerspiegelt. Historische Entdeckungen wie das Interleukin-1 und die Defensine haben ihren Ursprung in der dermatologischen Forschung. Auch die Langerhans-Zellen sind ein Beispiel für bedeutende dermatologische Forschungsergebnisse, die zu wichtigen therapeutischen Fortschritten geführt haben.

Rolle der Dermatologie in der klinischen Entwicklung und Innovation: In der klinischen Entwicklung und Innovation zeigt die Dermatologie große Erfolge. Dies gelingt unter anderem auch durch enge Zusammenarbeit zwischen akademischer Forschung und Industrie. Der Durchbruch bei der Behandlung des metastasierten Melanoms mit Signaltransduktionshemmern und Immun-Checkpointinhibitoren ist ein Beispiel für erfolgreiche Innovationen. Diese neuen Therapien sind zwar teuer, bieten jedoch oft eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität und Überlebensrate. Die Mehrkosten sind durch die verbesserten Behandlungsergebnisse gerechtfertigt. Mit der Zulassung von Biosimilars ist zudem zu erwarten, dass die Preise für innovative Biologika in Zukunft deutlich sinken, was die Finanzierung erleichtern wird.

OEADF Symposium: Quo vadis dermatology? Challenges and opportunities of the future

Summary of the presentation by Josef Smolle, Medical University of Graz

Annual Conference of the ÖADF in Vienna, ERSTE Campus Vienna, May 9-11, 2024

The field of dermatology is facing a number of challenges and opportunities that will have a significant impact on its future direction. Eight key aspects in particular should be highlighted.

„Loss“ of ulcer: In classical medical training, the difference between an ulcer and a vulnus (wound) was always taught. A vulnus refers to an acute traumatic injury to the skin that occurs under healthy physiological conditions as a result of external force and causes a skin defect. In contrast, an ulcer is also a skin defect, but results from an underlying pathological cause. This difference is now often ignored and the layperson's term „chronic wound“ has become popular. These so-called „chronic wounds“ are now treated by non-dermatologic „wound managers“, who are often unaware of the underlying disease. Thus an important area of dermatology gets lost due to sloppy terminology – to the disadvantage of the patients.

Importance of dermatology in basic research: The skin is an ideal model tissue that reflects almost the entire human pathology and pathophysiology. Historical discoveries such as interleukin-1 and defensins have their origins in dermatological research. Langerhans cells are also an example of significant dermatological research findings that have led to important therapeutic advances.

The role of dermatology in clinical development and innovation: Clinical development and innovation in dermatology have been very successful. One of the reasons for this is the close cooperation between academic research and industry. The breakthrough in the treatment of metastatic melanoma with signal transduction inhibitors and immune checkpoint inhibitors is an example of successful innovation. Although these new therapies are expensive, they often offer significant improvements in quality of life and survival rates. The additional costs are outweighed by the improved treatment results. With the approval of biosimilars, the prices of innovative biologics are also expected to fall significantly in the future, which will further enhance affordability.

Herausforderungen im niedergelassenen Bereich: Rund 98% aller dermatologischen Behandlungen können in der ambulanten Versorgung erbracht werden. Allerdings bestehen zunehmend Engpässe in der Versorgung durch Kassenärzte, was zu langen Wartezeiten führt. Gleichzeitig gibt es mehr als doppelt so viele Privatarztpraxen, und viele Patienten sind bereit, für schnellere Behandlungen mehr zu zahlen. Es ist wichtig, die kassenärztliche Tätigkeit attraktiver zu gestalten, um den Versorgungsbedarf vollständig abdecken zu können.

Herausforderungen im stationären Bereich: Auch im stationären Bereich hat sich das Tätigkeitsspektrum der Dermatologie erweitert. Intensive apparative Untersuchungen und Eingriffe erfordern spezialisierte Kompetenzzentren anstelle großer Bettenburgen. Eine Zentralisierung in Schwerpunktzentren kann eine optimale Betreuung für Patienten mit seltenen dermatologischen Erkrankungen bieten.

Weiterentwicklung der Ausbildung: Früher wurden Patienten mit entzündlichen Erkrankungen oft stationär aufgenommen, was direkte Beobachtungen des Krankheitsverlaufs und der Therapie ermöglichte. Diese Erfahrungen waren entscheidend für die Ausbildung neuer Dermatologen. Heute basieren viele Behandlungen auf Leitlinien, doch praktische Erfahrungen und Flexibilität bleiben wichtig. Zudem erfordert die zunehmende Vielschichtigkeit der Dermatologie Spezialisierung; es ist nicht mehr möglich, dass ein Dermatologe alle Bereiche vollständig beherrscht. Daher ist es entscheidend, zwischen Wissen (das umfassend sein muss) und praktischen Fähigkeiten (die stets fokussiert sein werden) zu unterscheiden und lebenslang zu lernen, um den hohen Anforderungen des Fachgebiets gerecht zu werden.

Digitalisierung in der Dermatologie: Die Digitalisierung bietet immense Chancen, stellt jedoch auch Herausforderungen dar. Digitale Radiologie, Auflichtmikroskopie, optische Kohärenztomographie und In-vivo-Laserscan-Mikroskopie sind etablierte Methoden. Dennoch bringt die Digitalisierung bisher keine Zeitersparnis im Krankenhausalltag und kann zulasten der Arbeitszufriedenheit gehen. Die Dokumentation sollte effizienter gestaltet werden und sich auf das Wesentliche beschränken, um mehr Zeit für Patientenbetreuung zu schaffen.

Eigenverantwortung und Gesundheitskompetenz: Eigenverantwortung und Gesundheitskompetenz sind entscheidend für ein funktionierendes Gesundheitssystem und damit eine Bringschuld von Fachgesellschaften und Gesundheitspolitik, aber auch eine Holschuld von Patienten. Patienten sollten nur bei relevanten Fällen Spezialisten konsultieren und die Struktur des Gesundheitssystems zielgerichtet nutzen. Ideal wäre der Ansatz „digital vor ambulant vor stationär“. Eine gut ausgestattete Gesundheitshotline 1450 könnte hier eine erste Anlaufstelle bieten, um Patienten kompetent durch das System zu leiten.

Redaktionelle Erstellung: Dr.ⁱⁿ Christine Rous

Korrespondenz: editors@skinonline.at

Challenges in the private practice sector: Around 98% of all dermatology treatments can be provided in outpatient care. However, bottlenecks are occurring more frequently in the care provided by panel doctors which leads to long waiting times. At the same time, there are more than twice as many private practices and patients are prepared to pay more for faster treatment. It is important to improve conditions for panel doctors to ensure that the need for care is met across the board.

Challenges in the inpatient sector: The range of dermatology activities has also expanded in the inpatient sector. Intensive instrumental examinations and interventions require specialized competence centers instead of large wards with an abundance of hospital beds. Centralizing these services in centers of excellence can support the provision of optimal care for patients with rare dermatological diseases.

Further development of training: In the past, patients with inflammatory diseases were often admitted as inpatients, which allowed the course of the disease and therapy to be directly observed. This experience was crucial for training new dermatologists. Today, many treatments are based on guidelines, but practical experience and adaptability remain important. In addition, the increasing complexity of dermatology requires specialization; it is no longer possible for a dermatologist to fully master all areas. Therefore, it is crucial to distinguish between comprehensive knowledge and focused practical skills and to be a lifelong learner to meet the high demands of the specialty.

Digitalization in dermatology: Digitalization offers immense opportunities, but also poses numerous challenges. Digital radiology, reflected light microscopy, optical coherence tomography, and in vivo laser scanning microscopy are established methods. Nevertheless, digitalization has not yet saved time in daily hospital life and can be detrimental to job satisfaction. Documentation processes should be made more efficient and limited to the essentials to increase the time available for patient care.

Personal responsibility and health literacy: Personal responsibility and health literacy must be promoted to ensure a functioning healthcare system; these are the responsibility of specialist societies, healthcare policymakers, and patients. Patients should only consult specialists in relevant cases and use the structure of the healthcare system wisely. Taking the “digital before outpatient before inpatient” approach would be ideal. A well-equipped health hotline such as 1450 could offer a first point of contact to guide patients competently through the system.

Editorial work: Dr.ⁱⁿ Christine Rous

Correspondence: editors@skinonline.at