

# ÖGDV SURVEY 2023

Peter Wolf<sup>1,2</sup>, Johann W. Bauer<sup>1,3</sup>, Regina Fink-Puches<sup>1,2</sup>, Robert Müllegger<sup>1,4</sup>, Christian Posch<sup>1,5,6</sup>, Stefan Wöhrl<sup>1,7</sup>, Martin Laimer<sup>1,3</sup>

## Die ÖGDV-Erhebung 2023 zur ambulanten und stationären dermatovenerologischen Versorgung an den Universitätskliniken und Abteilungen für Dermatologie Österreichs

<sup>1</sup> Präsidium, ÖGDV - Österreichische Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie, Wien

<sup>2</sup> Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie, Medizinische Universität Graz, Graz

<sup>3</sup> Universitätsklinik für Dermatologie und Allergologie, Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg

<sup>4</sup> Universitätsklinikum Wr. Neustadt, Klinische Abteilung für Dermatologie und Venerologie

<sup>5</sup> Dermatologische Abteilungen Klinik Hietzing und Landstraße, Wr. Gesundheitsverbund, Wien

<sup>6</sup> Fakultät für Medizin, Sigmund Freud Privatuniversität Wien, Wien

<sup>7</sup> FAZ, Floridsdorfer Allergiezentrum, Floridsdorf, Wien

### Zusammenfassung

Eine Datenerhebung und Extrapolation der ÖGDV beziffert die österreichweite Frequenz der ambulanten dermatologischen Fälle an den Universitätskliniken und Abteilungen für Dermatologie Österreichs mit 300,600 pro Jahr und jene der stationären Aufnahmen mit 24,000 (Datengrundlage 2023). Die häufigsten Gründe für eine stationäre Aufnahme anhand von insgesamt 10 definierten Kategorien waren mit 35% schwere Infektionen der Haut, gefolgt von Operationen bei Hauttumoren (19%), entzündlichen Hautkrankheiten/Autoimmundermatosen (13%), Gefäßerkrankungen der Haut (9%), Melanombehandlung/medikamentöse dermato-onkologische Therapien (ohne Lymphome; 9%), Allergien (8%), sonstigen Operationen der Haut und Weichteile (4%), Lymphomerkrankungen (1%), Photochemotherapien (1%) sowie sonstigen Hauterkrankungen (4%). Diese Daten unterstreichen die beachtlichen Leistungen der österreichischen Dermatologie und Venerologie im tertiären Bereich über die gesamte Fachbreite und alle Subdisziplinen hinweg.

### Einleitung

Wie rezent berichtet, erarbeitete die ÖGDV den Masterplan 2030ff, um als dermatologische Gemeinschaft besser auf die

Peter Wolf<sup>1,2</sup>, Johann W. Bauer<sup>1,3</sup>, Regina Fink-Puches<sup>1,2</sup>, Robert Müllegger<sup>1,4</sup>, Christian Posch<sup>1,5,6</sup>, Stefan Wöhrl<sup>1,7</sup>, Martin Laimer<sup>1,3</sup>

## 2023 ÖGDV survey on outpatient and inpatient dermatovenerological care at university hospital and state hospital departments of dermatology in Austria

<sup>1</sup> Präsidium, ÖGDV Austrian Society for Dermatology and Venereology, Vienna

<sup>2</sup> Department of Dermatology and Venereology, Medical University of Graz, Graz

<sup>3</sup> Department for Dermatology and Allergology, Paracelsus Medical University, Salzburg

<sup>4</sup> State Hospital Wr. Neustadt, Department of Dermatology and Venereology

<sup>5</sup> Dermatology Departments Hospital Hietzing and Landstraße, Wr. Gesundheitsverbund, Vienna

<sup>6</sup> Faculty of Medicine, Sigmund Freud Private University, Vienna

<sup>7</sup> FAZ, Floridsdorf Allergy Center, Floridsdorf, Vienna

### Summary

A survey and extrapolation of data by the ÖGDV puts the frequency of outpatient dermatology cases at university hospital and state hospital departments of dermatology in Austria at 300,600 per year and that of inpatient admissions at 24,000 (2023 dataset). Based on a total of 10 defined categories, the most common reasons for inpatient admission were severe skin infections (35%), followed by surgery for skin tumors (19%), inflammatory skin diseases or autoimmune dermatoses (13%), vascular diseases of the skin (9%), melanoma treatment or medical dermato-oncological therapies (excluding lymphomas, 9%), allergies (8%), other skin and soft tissue surgery (4%), lymphoma (1%), photochemotherapy (1%), and other skin diseases (4%). The results of the data analysis underline the remarkable achievements of Austrian dermatologists and venereologists in the tertiary sector across the entire spectrum of specialties and all sub-disciplines.

### Introduction

As recently reported, the ÖGDV developed the Master Plan 2030ff to be better prepared for the future as a der-

Zukunft vorbereitet zu sein<sup>1,2</sup>. Eines der ersten Ziele, die sich aus dem Vorhaben ergaben, war es, belastbare Zahlen zur Versorgung der Patienten im Bereich der Dermatologie und Venerologie in Österreich zu gewinnen. Aus diesem Grund erfolgte im Mai 2023 eine österreichweite Umfrage unter den niedergelassenen Hautfachärzten. Die diesbezüglichen Ergebnisse wurden jüngst veröffentlicht<sup>3</sup>. Etwa zeitgleich erfolgte auch eine Datenerhebung an den Universitätskliniken und Abteilungen für Dermatologie hinsichtlich ambulanter und stationärer Frequenzen und der medizinischen Gründe für stationäre Aufnahmen.

## Methoden

### Datenerhebung zur Versorgung von Patienten an den Universitätskliniken und Abteilungen für Dermatologie

Die Datenerhebung erfolgte von April bis Juni 2023 mittels strukturierter EXCEL-Blätter, welche über das Sekretariat der Gesellschaft an die 6 Universitätskliniken und 8 Abteilungen für Dermatologie und Venerologie und/oder Allergologie in Österreich ([www.oegdv.at](http://www.oegdv.at)) übermittelt wurden. Die Abfrage beinhaltete die Anzahl der Frequenzen an ambulanten Patienten sowie der stationären Aufnahmen pro Jahr. Die medizinischen Gründe für stationäre Aufnahme wurden gemäß definierter Kategorien querschnittsmäßig an einem Tag pro Woche (bevorzugt Dienstag oder Mittwoch) mehrfach (2- bis 4-mal) im angegebenen Zeitraum an den teilnehmenden Universitätskliniken und Abteilungen für Dermatologie Österreichs erfasst. Die Kategorien für den vordergründigen stationären Aufnahmegrund wurden wie folgt definiert.

1. Chirurgische Tumorsanierung (Basalzellkarzinome, Plattenepithelkarzinome, Melanome, Sarkome und seltene Tumore)
2. Infektionen der Haut (bakteriell, viral, parasitär)
3. Dermatoonkologie-Therapien (ohne Lymphome), Nebenwirkungs- und Komplikationsmanagement; palliative Fälle
4. Entzündliche Dermatosen/Autoimmundermatosen/ autoinflammatorische Dermatosen (insbesondere Erythrodermien unterschiedlicher Genese, einschließlich atopischer Dermatitis und Psoriasis sowie bullöser Dermatosen, Sklerodermie, und Lupus)
5. Allergie-Testung/Arzneimittelreaktionen
6. Gefäßerkrankungen der Haut/Ulzerationen
7. Operative Versorgung sonstiger Hauterkrankungen (z.B. Hidradenitis suppurativa u.a.)
8. Lymphome der Haut – Diagnostik und Therapie
9. Photopherese und Phototherapie
10. Sonstige Erkrankungen und Kombinationen der Kategorie 1-9

matological community<sup>1,2</sup>. One of the first goals defined in the plan was to obtain reliable figures on patient care in the field of dermatology and venereology in Austria. For this reason, an Austria-wide survey of dermatologists in private practice was conducted in May 2023. The results were recently published<sup>3</sup>. At around the same time, data were also collected at university dermatology clinics and skin departments to determine outpatient and inpatient case frequencies and the medical reasons for inpatient admissions.

## Methods

### Data collection on patient care at university hospital and state hospital departments of dermatology

Data were collected from April to June 2023 using structured Microsoft Excel sheets, which were sent to the six university hospitals and eight departments of dermatology and venereology and/or allergology in Austria ([www.oegdv.at](http://www.oegdv.at)) by the ÖGDV's secretary. The survey collected information on the number of outpatients and inpatient admissions per year. The medical reasons for inpatient admission were recorded cross-sectionally on one day per week (preferably a Tuesday or a Wednesday) several times (2–4 times) in the specified period at the participating university hospital and state hospital departments of dermatology in Austria according to the defined categories. The categories for the primary reason for inpatient admission were defined as follows.

1. Surgical tumor treatment (basal cell carcinomas, squamous cell carcinomas, melanomas, sarcomas, and rare tumors)
2. Infections of the skin (bacterial, viral, parasitic)
3. Dermatoonkology (excluding lymphomas) - therapies, management of side effects and complications, as well as palliative cases
4. Inflammatory dermatoses/autoimmune dermatoses/autoinflammatory dermatoses (in particular erythroderma of various origins, including atopic dermatitis and psoriasis, as well as bullous dermatoses, scleroderma, and lupus)
5. Allergy testing/drug reactions
6. Vascular diseases of the skin/ulcerations
7. Surgical treatment of other skin diseases (e.g., hidradenitis suppurativa)
8. Lymphomas of the skin - diagnosis and therapy
9. Photopheresis and phototherapy
10. Other diseases and combinations of categories 1–9

**Ergebnisse**

**Ambulante und stationäre Frequenzen**

Daten wurden von insgesamt 12/14 (86%) der Abteilungen/Kliniken Österreichs übermittelt. Um Ergebnisse für ganz Österreich darstellen zu können, erfolgte eine einwohnerbezogene Extrapolation der übermittelten Daten. So wurden die Daten auf die Bevölkerung im Einzugsgebiet einer Klinik/einer Abteilung, von der keine Rückmeldung vorlag, beruhend auf dem Durchschnittswert der anderen Kliniken/Abteilungen hochgerechnet. Insgesamt ergaben sich somit österreichweit 300,600 ambulante Fallzahlen und 24,000 stationäre Aufnahmen an den dermatologischen Kliniken und Abteilungen.

**Medizinische Gründe der stationären Aufnahme**

Daten wurden von insgesamt 9 bettenführenden Abteilungen/Kliniken Österreichs übermittelt. Bezogen auf die Gesamtzahl der im Untersuchungszeitraum verfügbaren dermatologischen Betten an den Universitätskliniken und Abteilungen für Dermatologie in Österreich betrug die Rückmeldequote 78% (223/287). Die Ergebnisse sind in der Abbildung für die einzelnen Kliniken/Abteilungen sowie mit dem Durchschnittswert für ganz Österreich dargestellt. Die häufigsten Gründe für eine stationäre Aufnahme sind mit 35% schwere Infektionen der Haut, gefolgt von Operationen bei Hauttumoren (19%), entzündlichen Hautkrankheiten (13%), Gefäßerkrankungen der Haut (9%), Melanombehandlung/medikamentöse dermato-onkologische Therapien (9%) und

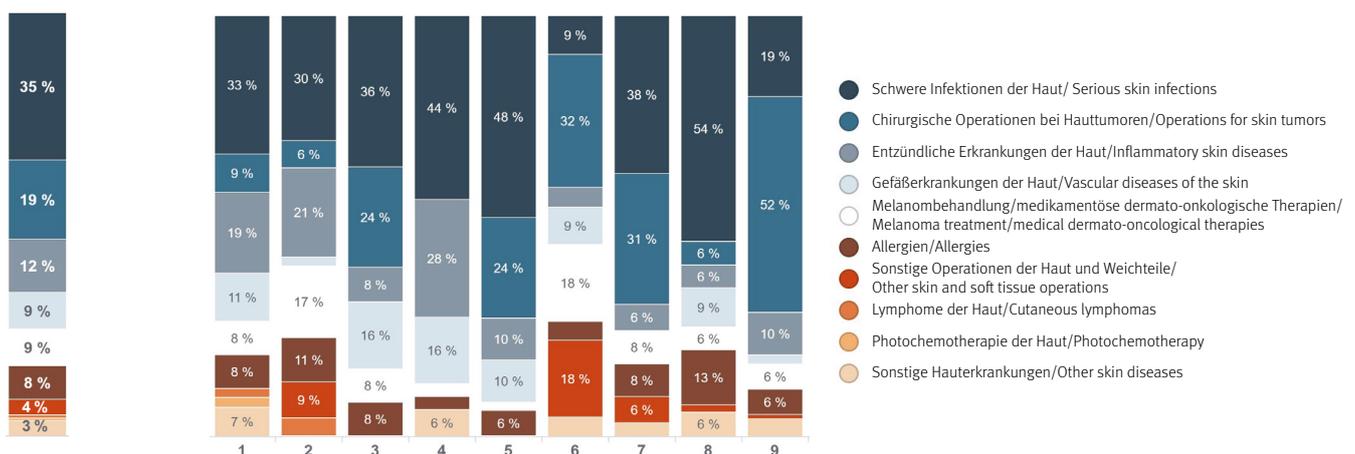
**Results**

**Outpatient and inpatient frequencies**

Data were submitted by a total of 12/14 (86%) of the departments/clinics in Austria. A population-based extrapolation of the transmitted data was carried out, enabling results for the whole of Austria to be presented. The data were extrapolated to the population within the catchment area of a clinic/department from which no response was received, based on the average value of the other clinics/departments. This resulted in a total of 300,600 outpatient cases and 24,000 inpatient admissions to dermatology clinics and departments throughout Austria.

**Medical reasons for inpatient admission**

Data were submitted by a total of nine departments/clinics performing bed management in Austria. In relation to the total number of dermatology beds available at university hospital and state hospital departments of dermatology during the study period, the response rate was 78% (223/287). The results are shown in the figure for the individual clinics/departments and as an average value for Austria as a whole. The most common reasons for inpatient admission are serious skin infections (35%), followed by operations for skin tumors (19%), inflammatory skin diseases (13%), vascular diseases of the skin (9%), melanoma treatment/medical dermato-oncological



Österreichweiter Durchschnittswert Einzelne Kliniken/Abteilungen (1-9)

**Abbildung 1.** Top 10 Gründe/Kategorien für eine stationäre Aufnahme an den Universitätskliniken und Abteilungen für Dermatologie Österreichs

**Figure 1:** Top 10 reasons/categories for inpatient admission to university hospital and state hospital departments of dermatology in Austria

Allergien mit 8%. Stationäre Aufnahmen aufgrund sonstiger Operationen der Haut und Weichteile, wegen Lymphomen, Photochemotherapien/Photopherese und sonstiger Hauterkrankungen ergänzen das Spektrum dermatologischer Aufnahmegründe.

Die stationären Aufnahmegründe (Kategorie 1-10, siehe Methoden) sind in Prozenten für die einzelnen Kliniken/Abteilungen (1-9) dargestellt. Die linke separate Säule stellt den österreichweiten Durchschnitt dar.

### Fazit

Diese Datenerhebung und Extrapolation der ÖGDV liefert belastbare Zahlen zur Versorgung der Patienten im tertiären Bereich der Dermatologie und Venerologie in Österreich.

Danksagung: Ein besonderer Dank ergeht an alle Vorstände/Leiter der Universitätshautkliniken und Hautabteilungen Österreichs ([www.oegdv.at](http://www.oegdv.at)), die diese Datenerhebung unterstützt haben sowie an Frau Evelyn Reiterer für die Aufbereitung der Daten und Frau Dr. Natalie Bordag für die Gestaltung der Graphik.

Korrespondenz: [peter.wolf@medunigraz.at](mailto:peter.wolf@medunigraz.at)

cal therapies (9%), and allergies (8%). Inpatient admissions due to other skin and soft tissue operations, lymphomas, photochemotherapy/photopheresis, and other skin diseases add to the spectrum of dermatological reasons for admission.

The reasons for inpatient admission (categories 1–10, see methods) are shown as percentages for the individual clinics/departments (1–9). The separate column on the left represents the Austria-wide average.

### Conclusion

This data collection and extrapolation by the ÖGDV provides reliable figures on patient care in the tertiary fields of dermatology and venereology in Austria.

Acknowledgments: Special thanks go to all ÖGDV Board members/heads of the university dermatology clinics and skin departments in Austria ([www.oegdv.at](http://www.oegdv.at)) who supported this data collection, to Ms. Evelyn Reiterer for preparing the data, and to Dr. Natalie Bordag for designing the graphic.

Correspondence: [peter.wolf@medunigraz.at](mailto:peter.wolf@medunigraz.at)

### Literatur:

1. Laimer M, Bauer JW, Wolf P. Die österreichische Dermatologie: Fit für die Zukunft? SKIN (Austrian Edition). 2024;2(02):30–4.
2. Laimer M, Posch C, Bauer J. Die österreichische Dermatologie: Fit für die Zukunft? J Dtsch Dermatol Ges. 2024;22(6):900–1.
3. Wolf P, Laimer M, Fink-Puches R, Wöhl S, Fiebiger M, Müllegger R, Bauer J. Ergebnisse und Analyse der 2023-ÖGDV-Umfrage zur dermatologischen Versorgung im Bereich der niedergelassenen Hautfachärzt:innen in Österreich. SKIN (Austrian Edition). 2024;2(03):31–7.