

Pressekonferenz

zur Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH 2022
der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) e. V. und des Berufsverbands der Deutschen
Dermatologen e. V. (BVDD)

Die Pressekonferenz findet in virtueller Form statt.

Termin: Freitag, 18. Februar 2022, 11.00 bis 12.00 Uhr

Zoom-Link zur virtuellen Pressekonferenz: <https://zoom.us/j/94446077169>

Programm:

Neue Substanzklasse für die Therapie entzündlicher Hautkrankheiten: Wie JAK-Inhibitoren bei Neurodermitis, Vitiligo und Haarausfall wirken

Professor Dr. med. Michael Hertl

Direktor der Klinik für Dermatologie und Allergologie am Universitätsklinikum Marburg/UKGM und
Präsident der DDG

Die Zukunft dermatologischer Versorgung im ambulanten Bereich: Niederlassungsfeindliche Rahmenbedingungen und Nachwuchsmangel gefährden eine wohnortnahe Versorgung

Dr. med. Ralph von Kiedrowski

Niedergelassener Dermatologe in Selters und Präsident des BVDD

Beruf Dermatologin/Dermatologe: Wissen und Kompetenz im Zentrum – wie sich die DDG für eine praxisorientierte Ausbildung einsetzt

Professor Dr. med. Julia Welzel

Direktorin der Klinik für Dermatologie und Allergologie am Universitätsklinikum Augsburg,
Medizincampus Süd und Generalsekretärin der DDG

Spät erkannter Hautkrebs als Folge der Coronapandemie: Wie Dermatologinnen und Dermatologen mit der zunehmenden Versorgungslast in ihren Praxen umgehen

Dr. med. Thomas Stavermann

Ärztlicher Leiter im MVZ Hautzentrum Gropiuspassagen GmbH in Berlin und Vizepräsident des BVDD

Moderation: Dagmar Arnold

Pressekontakte:

Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V. (DDG)
Dagmar Arnold
Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: +49 30 246253-35
E-Mail: d.arnold@derma.de
www.derma.de

Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD)
Wolfgang Hardt
Leitung Pressestelle & Redaktion
Tel.: +49 1514 2383672
E-Mail: w.hardt@bvdd.de
www.bvdd.de

Inhalt Pressemappe

Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH **18. bis 20.02.2022**

- Programm
- Pressemitteilungen
- Lebensläufe
- Über die Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V. (DDG)
- Über den Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD)

Pressekontakte:

Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V. (DDG)
Dagmar Arnold
Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: +49 30 246253-35
E-Mail: d.arnold@derma.de
www.derma.de

Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD)
Wolfgang Hardt
Leitung Pressestelle & Redaktion
Tel.: +49 1514 2383672
E-Mail: w.hardt@bvdd.de
www.bvdd.de

Kleine Moleküle gegen Neurodermitis, Psoriasis, Vitiligo und kreisrunden Haarausfall

JAK-Inhibitoren bei entzündlichen Hauterkrankungen erweitern Behandlungsspektrum

Berlin, 18. Februar 2022 – Zytokine (Signalstoffe), Enzyme und intrazelluläre Signalwege spielen eine zentrale Rolle bei Entzündungsprozessen dermatologischer Erkrankungen. Sie stehen daher im Fokus therapeutischer Ansätze, wenn es darum geht, diese Signalwege zu durchbrechen. Neben Antikörpern, die bei mittlerer bis schwerer Neurodermitis und bei Psoriasis erfolgreich eingesetzt werden, kommen vermehrt *small molecules* zum Einsatz, die gegen Januskinasen (JAK) gerichtet sind. Wie diese speziellen Enzyme wirken, welche Vorteile JAK-Hemmer haben und welche Einsatzgebiete in Zukunft möglich sind, diskutierten Expertinnen und Experten auf der Pressekonferenz von DDG und BVDD am 18. Februar 2022 auf der Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH (18. bis 20. Februar 2022).

Zu den entzündlichen Dermatosen gehören weit verbreitete Hautkrankheiten wie Neurodermitis, Psoriasis, Vitiligo oder auch kreisrunder Haarausfall (Alopecia areata). Für die Therapie verwenden Dermatologinnen und Dermatologen systemisch (innerlich) wirkende Arzneimittel, wenn eine Behandlung mit äußerlich angewandten Mitteln nicht anspricht. Neben erfolgreich eingesetzten antikörperbasierten Therapien (Biologika), konnten in den vergangenen Jahren mit sogenannten *small molecules* beeindruckende Wirkungen gezeigt werden.

Viele entzündliche Dermatosen entstehen durch proinflammatorische Zytokine. Diese Signalstoffe sind für das Wachsen und Differenzieren von Zellen unentbehrlich und spielen bei der Immunabwehr eine Rolle. Sie sind aber auch ursächlich bei der Entstehung von Autoimmunkrankheiten. An dem Signalweg sind spezielle Enzyme, die Januskinasen, beteiligt, die in der Zelle Bindungsstellen für STAT-Proteine phosphorylieren. Die STAT-Proteine haben mit dem An- und Abschalten bestimmter DNA-Abschnitte zu tun, das heißt, sie kontrollieren die Transkription während der Proteinbiosynthese. „Der JAK-STAT-Signalweg ist ein wesentlicher Schlüssel bei der Behandlung immunologischer und chronisch-entzündlicher Erkrankungen. Wenn es gelingt, entzündungsfördernde Zytokinkaskaden zu stoppen, hat das unmittelbar eine Wirkung auf die Entzündungsreaktion“, erklärt Tagungs- und DDG-Präsident Professor Dr. med. Michael Hertl. Genau dies tun die JAK-Inhibitoren, indem sie die STAT-Andockstellen besetzen und die Signalkaskade unterbrechen.

Dabei ist der Ansatz, Zytokine zu hemmen, nicht neu. Im Vergleich zu den Biologika, die ebenfalls Zytokine hemmen, richten sich die JAK-Inhibitoren aber nicht nur gegen einzelne, sondern gleich gegen mehrere Zytokine. Die JAK-Hemmer werden bereits seit einigen Jahren erfolgreich bei rheumatoider Arthritis eingesetzt; bei mittelschwerer bis schwerer Neurodermitis und Psoriasis erbrachten sie ebenfalls überzeugende Ergebnisse, was zu der Zulassung einiger JAK-Hemmer in der EU führte.

„Aussichtsreich sind diese Systemtherapeutika aber auch bei anderen entzündlichen Hautkrankheiten wie beispielsweise bei Alopecia areata (kreisrundem Haarausfall), ferner auch bei stark juckenden Hauterkrankungen“, erklärt Hertl, Direktor der Klinik für Dermatologie und Allergologie am Universitätsklinikum Marburg.

In einer Metaanalyse von 30 kleinen Studien mit JAK-Hemmern bei Alopecia areata sprachen 72,4 Prozent der Patientinnen und Patienten auf die Therapie an, davon 45,7 Prozent mit gutem (50-100 Prozent Nachwachsen der Haare) und 21,4 Prozent mit partiellem Ansprechen (5-50 Prozent Nachwachsen der Haare). [Phan 2019] In der doppelblinden, randomisierten, kontrollierten Studie ALLEGRO wurde die Wirksamkeit von JAK-Hemmern bei Frauen und Männern mit Alopecia areata untersucht. Alle Teilnehmenden hatten zu Beginn einen über 50-prozentigen Haarausfall auf der Kopfhaut. Die Behandlung über 24 Wochen war effektiv und gut verträglich: Im Vergleich zur Placebogruppe hatten die Teilnehmenden der Verumgruppe einen Haarausfall von 20 Prozent oder weniger. [King 2021]

Das Nebenwirkungsprofil der JAK-Hemmer ist übersichtlich. Infektionen können häufiger auftreten, beispielsweise im Nasen- und Rachenraum oder in den Atemwegen. Harnwegsinfektionen, Magendarmbeschwerden und Akne konnten beobachtet werden. „Wenn eine Infektion akut ist, soll die Therapie mit JAK-Inhibitoren natürlich pausiert werden“, so Hertl. Das gehe aber durch die orale Applikation und kurze Halbwertszeit der Medikamente sehr gut, ergänzt der DDG-Präsident.

Bei der Behandlung der autoimmun verursachten Vitiligo (Weißfleckenkrankheit) verbesserte ein JAK 1/2-Hemmer, der per Creme verabreicht wurde, bei circa 50 Prozent der Patientinnen und Patienten gegenüber 3 Prozent bei Placebo die erkrankte Gesichtshaut (Repigmentierung von Vitiligo-Läsionen). [Rosmarin 2020] „Das sind vielversprechende Ergebnisse, die nahelegen, dass diese Creme eine wirksame Therapieoption für Patientinnen und Patienten mit Vitiligo sein könnte“, betont Hertl. „Die bei Kortisonsalben bekannten Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet.“

Mit den JAK-Hemmern stehen nun neben den Biologika eine ganze Reihe neuer Medikamente für die Behandlung die Lebensqualität einschränkender Entzündungserkrankungen zur Verfügung.

Quellen:

- Klein B, Treudler R, Simon JC. JAK-Inhibitoren in der Dermatologie – kleine Moleküle, große Wirkung? Übersicht über Wirkmechanismus, Studienergebnisse und mögliche unerwünschte Wirkungen. J Dtsch Dermatol Ges. 2022. DOI: 10.1111/ddg.14668_g
- Reich K, Teixeira HD, de Bruin-Weller M et al. Safety and efficacy of upadacitinib in combination with topical corticosteroids in adolescents and adults with moderate-to-severe atopic dermatitis (AD Up): results from a randomised, doubleblind, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet 2021; 397:2169–81.
- Phan K, Sebaratnam DF. JAK inhibitors for alopecia areata: a systematic review and meta-analysis. J Eur Acad Dermatol Venereol 2019; 33: 850–6. DOI: 10.1111/jdv.15489
- King B, Guttman-Yassky E, Peeva E et al. A phase 2a randomized, placebo-controlled study to evaluate the efficacy and safety of the oral Janus kinase inhibitors ritlecitinib and brepocitinib in alopecia areata: 24-week results. J Am Acad Dermatol. 2021 Aug;85(2):379-387. DOI: 10.1016/j.jaad.2021.03.050. Epub 2021 Mar 20.
- Rosmarin D, Pandya AG, Lebwohl M et al. Ruxolitinib cream for treatment of vitiligo: a randomised, controlled, phase 2 trial. Lancet 2020; 396: 110–20. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32469-7

Kontakt:

Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)

Beauftragter für die Öffentlichkeitsarbeit:

Prof. Dr. med. Peter Elsner

Ansprechpartnerin Pressestelle:

Dagmar Arnold

- Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit -

Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

Tel.: +49 30 246 253-35

E-Mail: d.arnold@derma.de

www.derma.de

Wohnortnahe Versorgung in Gefahr

„Die Niederlassung in Selbstständigkeit muss wieder attraktiver werden“

Berlin, 18. Februar 2022 – Bereits heute suchen ältere Dermatologinnen und Dermatologen vor allem in ländlichen Gebieten händeringend nach einer Nachfolge für ihre Praxis. Es sind vor allem die niederlassungsfeindlichen Rahmenbedingungen, die dem Nachwuchs die Lust auf die Patientenversorgung in der Praxis nehmen, warnt BVDD-Präsident Dr. Ralph von Kiedrowski. Über Lösungsansätze diskutierten Expertinnen und Experten auf der Pressekonferenz von BVDD und Deutscher Dermatologischer Gesellschaft (DDG) am 18. Februar 2022 auf der Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH.

„Um die ambulante dermatologische Versorgung mittel- und langfristig sicherzustellen, muss die Niederlassung in Selbstständigkeit wieder attraktiver werden“, fordert der Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen, Dr. Ralph von Kiedrowski. „Ansonsten kann der steigende Behandlungsbedarf von Hauterkrankungen bei einer älter werdenden Bevölkerung in den kommenden Jahren wohnortnah nicht mehr gedeckt werden“. In der Ärzteschaft werden viele „Baby-Boomer“ in absehbarer Zeit in den Ruhestand gehen. Gleichzeitig wird es unter den Nachwuchsmedizinerinnen immer beliebter, als Angestellte in einer Praxis zu arbeiten. Nach Daten der Bundesärztekammer arbeiteten im Jahr 2015 im ambulanten Bereich 838 angestellte Dermatologinnen und Dermatologen, was einem Anteil von 19 % an allen ambulant tätigen der Fachgruppe entspricht. Im Jahr 2020 machte der Anteil der in dermatologischen Praxen Angestellten mit 1.288 Ärztinnen und Ärzten bereits 27 % aus. Ein Ende dieser Entwicklung ist nicht abzusehen. „Die Übernahme einer Einzelpraxis entspricht häufig nicht mehr dem Wunsch junger Dermatologinnen und Dermatologen“, so Dr. von Kiedrowski. Viele von ihnen wünschen sich eine bessere Work-Life-Balance und arbeiten deshalb in Teilzeit. Daraus resultieren selbst bei leicht steigender Ärzteszahl weniger Stunden Arztzeit. Vor allem Frauen arbeiten in Teilzeit. Ihr Anteil an den im ambulanten Bereich angestellten Dermatologen liegt bei 75 %.

Aus Sicht des BVDD ist es dringend erforderlich, die Rahmenbedingungen für die Niederlassung zu verbessern. Als erste wichtige Schritte nennt Dr. von Kiedrowski die Beendigung der Budgetierung im fachärztlichen Bereich und den Abbau der überbordenden Bürokratie in den Praxen. Für zusätzliche Belastung in der Niederlassung sorgt die pannenlastige und zudem mit Sanktionen belegte Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI). „Einige Kolleginnen und Kollegen am Ende ihrer Laufbahn tun sich das nicht mehr an, geben ihren Kassensitz früher ab als sie müssten und stehen der Versorgung nicht mehr zur Verfügung“, erläutert Dr. von Kiedrowski. Die Folgen dieser Entwicklung bekommt er in unmittelbarer Nähe seiner eigenen Praxis im rheinland-pfälzischen Selters im Westerwald bereits zu spüren. Im Westerwaldkreis und im angrenzenden Kreis Altenkirchen sind inzwischen 6,5 Hautarztsitze unbesetzt.

Verwaiste Praxissitze erhöhen den Patienten-Druck auf die verbleibenden niedergelassenen Dermatologinnen und Dermatologen, die den Andrang kaum noch bewältigen können. „Damit wird auch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) mit seiner maximal vierwöchigen Wartezeit auf einen Facharzttermin ad absurdum geführt“, betont Dr. von Kiedrowski. Da Neupatienten und Patienten in der offenen Sprechstunde extrabudgetär vergütet werden, setzt das TSVG zudem

falsche Anreize in der Versorgung hin zu Bagatellfällen und weg von chronisch Kranken. „Die Behandlung chronisch kranker Hautpatienten, beispielsweise mit Schuppenflechte, Neurodermitis oder Hautkrebs, stellt aufgrund der niedrigen Einzelfallpauschalen eine betriebswirtschaftliche Belastung dar, die nur über eine möglichst große Menge an Patienten aufgefangen werden kann“, sagt der BVDD-Präsident und fordert als möglichen Lösungsansatz den Ausbau von Selektivverträgen.

In diesem Bereich hat der Berufsverband der Deutschen Dermatologen bereits selbst die Initiative ergriffen und mit dem seit dem 1. Januar geltenden Vertrag „DermaOne“ die Grundlage für eine verbesserte leitliniengerechte Versorgung von Menschen mit der Diagnose mittelschwere bis schwere Psoriasis (Schuppenflechte) und/oder mittelschwere bis schwere Neurodermitis geschaffen. Der bundesweit geltende Vertrag ist konzipiert für Patientinnen und Patienten, die eine indikationsgerechte Behandlung mit sogenannten Biologika, PDE-4-Hemmern, JAK-Inhibitoren oder Fumaraten erhalten. Neben der Techniker Krankenkasse, die die Verhandlungen mit dem BVDD geführt hat, nehmen zehn weitere Krankenkassen (BARMER, DAK, HEK, hkk, IKK classic, KKH, Novitas BKK, pronova BKK, R+V BKK und VIActiv) an DermaOne teil. Insgesamt erreicht das Angebot damit knapp 33 Millionen und damit rund 45 % der gesetzlich Versicherten. Dem Vertrag können weitere Krankenkassen beitreten.

Eine Vorreiterrolle spielt der BVDD auch beim Thema Telemedizin, mit der künftige Versorgungslücken insbesondere in ländlichen Regionen geschlossen werden könnten. Als visuelles Fach ist die Dermatologie prädestiniert für telemedizinische Anwendungen und hat als erste Fachgruppe überhaupt eine Leitlinie „Teledermatologie“ erarbeitet. Allerdings fehlt auch bei der Einführung digitaler Anwendungen in die Versorgung bislang eine Vergütung für Ärztinnen und Ärzte, die den zusätzlichen Aufwand betriebswirtschaftlich darstellt. „Als Berufsverband müssen wir den Kostenträgern klarmachen, dass ein Incentive wie beispielsweise ein Vertrag zur besonderen Versorgung nötig ist, um die Akzeptanz der Ärzteschaft für den Einsatz digitaler Anwendungen zu gewinnen und letztlich auch Versorgung zu verbessern“, stellt Dr. von Kiedrowski klar.

Kontakt:

Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD)

Wolfgang Hardt

Leitung Pressestelle & Redaktion

Tel.: +49 1514 2383672

E-Mail: w.hardt@bvdd.de

<http://www.bvdd.de>

Über den Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD)

Der Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD) ist der Zusammenschluss der in Deutschland niedergelassenen Hautärztinnen und Hautärzte zur Vertretung ihrer wirtschaftlichen und sozialpolitischen Interessen. Der BVDD hat rund 3.700 Mitglieder und setzt sich aktiv für verbesserte Rahmenbedingungen zur Versorgung hautkranker Menschen ein, fördert den Nachwuchs in der Dermatologie und beteiligt sich an den großen gesundheitspolitischen Diskussionen rund um Versorgungsinnovationen, medizinischen Fortschritt und neue Technologien wie Telemedizin, für die die Dermatologinnen und Dermatologen in Deutschland ungeschlagen die Vorreiterrolle innehaben. Zu den klassischen Aufgaben des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen gehören zudem Schulungen und Weiterbildungen für seine Mitglieder.

Facharzt Dermatologie: Klinikzeiten in der Weiterbildung sind wichtig Komplexe und schwere Hauterkrankungen sind stationär umfassend erfahrbar

Berlin, 18. Februar 2022 – Mit der neuen Weiterbildungsordnung steht auch für angehende Dermatologinnen und Dermatologen die Kompetenzorientierung im Zentrum. In ihr sind anders als in den Vorgängerversionen keine strikten Zeiten und Orte der Weiterbildung mehr vorgeschrieben. Somit ist der Kompetenzerwerb für die Facharztprüfung ab jetzt ambulant oder in der Klinik (stationär) möglich. Im Zentrum der Facharztausbildung steht nun der Erwerb sogenannter Kompetenzen, die theoretische Kenntnisse und vor allem auch praktische Erfahrungen in der Erkennung und Behandlung von Hauterkrankungen abbilden. Die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) und der Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD) setzen sich dafür ein, dass die Klinikzeit aufgrund der komplexeren und mitunter auch deutlich fortgeschritteneren Krankheitsbilder nicht fehlen darf. Wie die aktuelle Situation der ärztlichen Weiterbildung in der Dermatologie aussieht und welche Ausführungsempfehlungen es gibt, diskutierten Expertinnen und Experten auf der Pressekonferenz von DDG und BVDD am 18. Februar 2022 auf der Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH (18. bis 20. Februar 2022).

Mit der im November 2018 vom Deutschen Ärztetag verabschiedeten neuen (Muster)Weiterbildungsordnung (MWBO) wurde u.a. die mehrjährige Facharztausbildung neu strukturiert. Bis Juli 2021 wurde die WBO von vielen Landesärztekammern in Kraft gesetzt. Zentrales Kernstück der neuen WBO ist der strukturierte Kompetenzerwerb. „Eine kompetenzbasierte Weiterbildung zur Hautärztin oder zum Hautarzt beruht nicht auf Kompetenzen, sondern sie hat zum Ziel, diese zu erreichen“, sagt Professor Dr. med. Julia Welzel, Tagungsleiterin der Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH und Generalsekretärin der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft e. V. (DDG). Im Vordergrund der Weiterbildung steht nun die Prüfung der erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im Gegensatz zur bisherigen überwiegend zeit- und zahlenbasierten Weiterbildung, bei der Mindestzeiten und eine vorgegebene Anzahl selbstständig (aber supervidiert) durchgeführter medizinischer Prozeduren nachzuweisen waren.

In der neuen WBO wird zwischen kognitiven und Methodenkompetenzen (Kenntnissen) und Handlungskompetenzen (Erfahrungen und Fertigkeiten) unterschieden. „Die Differenzierung in ‚wissen‘ und ‚können‘ ist zunächst einmal sinnvoll. Es stellt sich jedoch die Frage, wie Lernziele und Kompetenzen überprüft werden“, ergänzt Welzel. Laut WBO werden die Inhalte mithilfe eines elektronischen Logbuches (eLogbuch) belegt, das der Weiterbildungsassistent oder die -assistentin (WBA) eigenverantwortlich führt. Mindestens einmal jährlich stattfindende Weiterbildungsgespräche mit der oder dem Weiterbildungsbefugten ermöglichen ein regelmäßiges Feedback zum Stand der Weiterbildung.

Da es im Kern um das Erreichen der entsprechenden Kompetenzen geht, ist der Ort der Weiterbildung nicht mehr definiert. Die Weiterbildung kann prinzipiell komplett ambulant in Praxen erfolgen. „Eine gute Weiterbildung braucht ein breites Spektrum, aber auch eine Tiefe. Die Klinikzeit sollte aufgrund der komplexeren, selteneren und meist auch fortgeschritteneren Krankheitsbilder nicht fehlen, ebenso wie auch ambulante Weiterbildungszeiten für die häufigen Hautkrankheiten sinnvoll sind“, betont Welzel.

Hinsichtlich der konkreten Inhalte der Weiterbildung konnte die DDG unter der Federführung der Landesärztekammer Niedersachsen zusammen mit dem Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD) einen „Fachlich Empfohlenen Weiterbildungsplan“ (FEWP) erarbeiten. „Diese Ausführungsbestimmungen vermitteln der oder dem Weiterbilder und der oder dem WBA ganz konkret, was zu vermitteln ist, bzw. was erlernt werden muss“, erläutert Welzel, Direktorin der Augsburger Universitätshautklinik. Sie seien zwar nicht Teil der WBO, hätten aber einen empfehlenden Charakter und könnten zudem in Zukunft auch an neue Anforderungen angepasst werden. „Hier konnten wir als Fachgesellschaft unsere Expertise auch hinsichtlich der Weiterbildungsinhalte einbringen und damit die Qualität der Weiterbildung definieren“, bilanziert Welzel.

„Es gibt Inhalte und Kompetenzen in der Dermatologie, die überwiegend in der stationären Dermatologie verortet sind“, ergänzt Professor Dr. med. Michael Hertl, Tagungspräsident und Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG). Hier sind insbesondere Notfälle wie Anaphylaxien, schwere Autoimmundermatosen, fortgeschrittene und metastasierte Hauttumorerkrankungen und komplexe Operationen zu nennen, die weit überwiegend in Kliniken stattfinden. „Wenn eine Dermatologin oder ein Dermatologe diese Krankheitsbilder in der Facharztweiterbildung nicht kennengelernt hat, kann sie oder er diese Erkrankung dann auch nicht sicher in der täglichen Berufspraxis managen. Dieses Wissen bringen wir in die Ausführungsempfehlungen mit ein und fordern daher die stationären Weiterbildungszeiten ausdrücklich, damit jede und jeder die gesamte Breite und Tiefe des Faches durchläuft.“

Quellen:

Elsner P. Die neue Weiterbildungsordnung Dermatologie: Neuer Wein in alten Schläuchen? Hautarzt 2021. 72:533–534 DOI: 10.1007/s00105-021-04841-1

Ochsendorf F, Welzel J. Kompetenzorientierte Weiterbildung in der Dermatologie. Hautarzt 2021. 72:535–548 DOI: 10.1007/s00105-021-04820-6

Kontakt:

Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)

Beauftragter für die Öffentlichkeitsarbeit:

Prof. Dr. med. Peter Elsner

Ansprechpartnerin Pressestelle:

Dagmar Arnold

- Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit -

Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

Tel.: +49 30 246 253-35

E-Mail: d.arnold@derma.de

www.derma.de

Zur Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG):

Die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) e. V. ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der deutschsprachigen Dermatologinnen und Dermatologen. Als eine gemeinnützige Organisation mit mehr als 3.800 Mitgliedern fördert sie Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Dermatologie und ihrer Teilgebiete. Die DDG setzt sich für die Förderung der klinischen und praktischen Dermatologie, Allergologie und Venerologie sowie ihrer konservativen und operativen Teilgebiete ein. Mit der Durchführung von wissenschaftlichen Veranstaltungen und Kongressen engagiert sie sich in der Fort- und Weiterbildung, sie entwickelt Leitlinien und unterstützt Forschungsvorhaben durch Anschubfinanzierungen und Förderungen. Darüber hinaus vergibt die DDG zusammen mit der Deutschen Stiftung für Dermatologie Forschungsgelder und Stipendien an vielversprechende Nachwuchsmedizinierende und an namhafte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler.

Verschleppte Hautkrebs-Diagnosen verschlechtern die Prognose Weniger Hautkrebsscreenings in der Coronapandemie

Berlin, 18. Februar 2022 – Die Inanspruchnahme der gesetzlichen Hautkrebsfrüherkennungsuntersuchung ist in der Coronapandemie stark eingebrochen. Die Folgen werden langsam sichtbar: Größere Tumore bei der Erstdiagnose mit schlechteren Heilungschancen, warnt BVDD-Vizepräsident Dr. Thomas Stavermann. Über diese Entwicklung diskutierten Experten auf der Pressekonferenz von BVDD und Deutscher Dermatologischer Gesellschaft (DDG) am 18. Februar 2022 auf der Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH.

„Eine verschleppte Diagnose birgt insbesondere beim schwarzen Hautkrebs, dem malignen Melanom, das hohe Risiko, dass der Tumor bereits gestreut hat, was die Prognose deutlich verschlechtert“, warnt der Vizepräsident des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen, Dr. Thomas Stavermann. Beim malignen Melanom ist unter anderem die Tumordicke ein wichtiger Parameter für die Überlebenschance der Betroffenen. Bereits ab einer Dicke von 1,01 Millimeter erhöht sich das Risiko für die Entstehung von Metastasen.

Doch auch der weniger gefährliche, dafür aber viel häufigere sogenannte helle Hautkrebs, der insbesondere als Basalzellkarzinom und Plattenepithelkarzinom auftritt und nur sehr selten metastasiert, sollte möglichst frühzeitig erkannt werden, um die häufig notwendigen Operationen ohne Komplikationen durchführen zu können. Dies gilt vor allem für Tumore im Gesicht sowie in anderen sichtbaren Körperarealen. „Gerade beim hellen Hautkrebs sehen wir – beispielsweise im Augenbereich – häufiger größere Tumore bei der Erstdiagnose als vor der Pandemie. Dies erfordert wiederum häufiger eine Überweisung in die Klinik, was wegen mangelnder Kapazitäten schwierig ist“, erläutert Dr. Stavermann die Erfahrungen aus seiner Berliner Großpraxis mit rund 6.500 Patientenkontakten pro Quartal. Außerdem sind während der Pandemie Patientinnen und Patienten verzögert zu Befundbesprechungen und auch seltener zur Nachsorge erschienen. „Insbesondere die Älteren und Ängstlichen sind bei den Früherkennungsuntersuchungen zurückhaltender geworden“, so Dr. Stavermann.

Diese Entwicklung bestätigen die Abrechnungsdaten des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi). Demnach sank in der letzten Märzwoche 2020 mit Beginn der Pandemie die Fallzahl beim gesetzlichen Hautkrebsscreening drastisch um rund 70 % im Vergleich zum Vorjahreszeitraum. Auch in den anschließenden Quartalen verharrte die Inanspruchnahme der Hautkrebsfrüherkennungsuntersuchung unter dem Vorjahresniveau. Dieser Trend setzte sich im ersten Halbjahr 2021 mit einem durchschnittlichen Minus von 14,3 % im Vergleich zu 2019 fort.

Für die geringere Inanspruchnahme des gesetzlichen Hautkrebsscreenings, das alle GKV-Versicherten ab 35 Jahren alle zwei Jahre nutzen können, ist aber nicht nur die Pandemie verantwortlich. Da es bundesweit nur rund 4.700 ambulant tätige Dermatologinnen und Dermatologen gibt, führen seit seiner Einführung 2008 auch Allgemeinmediziner das gesetzliche Hautkrebsscreening durch. Dies geschieht häufig im Rahmen der Allgemeinen Gesundheitsuntersuchung (ehemals Check-up 35). Der Check-up stand allen Versicherten ab 35 Jahren alle zwei Jahre zu, sodass das Hautkrebsscreening

passenderweise gleichzeitig durchgeführt werden konnte. Die 2019 eingeführte Allgemeinen Gesundheitsuntersuchung dürfen gesetzlich Versicherte aber nur noch alle drei Jahre in Anspruch nehmen. „Das reißt die beiden Untersuchungen zeitlich auseinander, wodurch das gesetzliche Hautkrebscreening sicherlich auch seltener in Anspruch genommen wird“, erluert Dr. Stavermann. „Insgesamt stellen wir fest, dass deutlich weniger Patientinnen und Patienten zur Abklärung einer Hautveränderung mit einer Überweisung vom Hausarzt zum Dermatologen kommen.“

Es ist zu befürchten, dass in den Pandemie Jahren die Zahl der Hautkrebsdiagnosen sinken, sich dieser Trend aber in den Folgejahren umkehren wird – mit zusätzlich größeren Tumoren bei der Entdeckung. Dies wird die bereits heute hohe Versorgungslast der Hautkrebspatientinnen und -patienten in den Hautarztpraxen weiter steigern. Jährlich erkranken in Deutschland nach Daten der Krebsregister rund 272.000 Menschen neu an Hautkrebs, davon etwa 37.000 am malignen Melanom, 143.000 an einem Basalzellkarzinom und 92.000 an einem Plattenepithelkarzinom. Doch der Hautkrebsreport 2019 (www.bvdd.de/fileadmin/BVDD/BVDD-Download/Hautkrebsreport-2019.pdf) warnt: Da Krebsregister nur Erst-Ereignisse registrieren, beim Hautkrebs aber häufig Zweit- und weitere Folgetumoren vorkommen, sei von deutlich höheren Zahlen auszugehen. Zudem würden nicht alle Fälle in Deutschland gemeldet. Unter Berücksichtigung dieser Einflussfaktoren seien im Jahr 2019 nach neueren modelhaften Schätzungen über 500.000 neue Hautkrebsflle aufgetreten.

„Als Berufsverband rufen wir daher seit Jahren dazu auf, das gesetzliche Hautkrebscreening in Anspruch zu nehmen, aber auch eine regelmäßige Selbstinspektion der Haut durchzuführen und bei verdächtigen Veränderungen einen Hautarzt aufzusuchen“, unterstreicht Dr. Stavermann. Darüber hinaus engagieren sich BVDD und DDG gemeinsam regelmäßig für die Aufklärung rund um einen vernünftigen Umgang mit der UV-Strahlung – dem Hauptrisikofaktor für Hautkrebs.

Kontakt:

Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD)

Wolfgang Hardt

Leitung Pressestelle & Redaktion

Tel.: +49 1514 2383672

E-Mail: w.hardt@bvdd.de

www.bvdd.de

ber den Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD)

Der Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD) ist der Zusammenschluss der in Deutschland niedergelassenen Hautärztinnen und Hautärzte zur Vertretung ihrer wirtschaftlichen und sozialpolitischen Interessen. Der BVDD hat rund 3.700 Mitglieder und setzt sich aktiv für verbesserte Rahmenbedingungen zur Versorgung hautkranker Menschen ein, fördert den Nachwuchs in der Dermatologie und beteiligt sich an den großen gesundheitspolitischen Diskussionen rund um Versorgungsinnovationen, medizinischen Fortschritt und neue Technologien wie Telemedizin, für die die Dermatologinnen und Dermatologen in Deutschland ungeschlagen die Vorreiterrolle innehaben. Zu den klassischen Aufgaben des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen gehören zudem Schulungen und Weiterbildungen für seine Mitglieder. Mehr unter: www.bvdd.de

Pressekonferenz zur Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH am 18. Februar 2022
der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und des Berufsverbands der
Deutschen Dermatologen (BVDD)

BERUFLICHER WERDEGANG

Prof. Dr. med. Michael Hertl

Direktor der Klinik für Dermatologie und Allergologie am
Universitätsklinikum Marburg/UKGM und Präsident der Deutschen
Dermatologischen Gesellschaft (DDG)



Klinische und wissenschaftliche Tätigkeit

1980-1986	Medizinstudium an den Universitäten Bochum und Köln
1982-1985	Studium der Romanistik an der Universität Köln Auslandsfamulaturen an der Haight Ashbury Free Medical Clinic, San Francisco, 1984; am Fred Hutchinson Cancer Research Center, Seattle, 1984; an der Gemelli-Klinik, Rom, 1985
01/ 1986	Foreign Medical Graduate Examination in the Medical Sciences (FMGEMS), Teil I und II
11/1986	3. Medizinisches Staatsexamen, Universität Köln, Approbation
12/1986-	Grundwehrdienst als Stabsarzt am Medizinischen Febr.1988 Untersuchungsinstitut der Bundeswehr in Stuttgart
5/1987	Promotion an der Medizinischen Fakultät der Universität Köln, Thema: „Kreuzreaktionen zwischen Penicillinen und Cephalosporin im Lymphozytentransformationstest“
2/1988-8/1989	DFG-Forschungsstipendium im Labor von Dr. Craig A. Elmetts an der Hautklinik (Direktor: David R. Bickers, M.D.) der Case Western Reserve University, Cleveland, USA
8/1989-2/1993	Facharztausbildung an der Universitäts-Hautklinik Köln (Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c. Gerd-Klaus Steigleder, später Prof. Dr. Dr. h.c. Thomas Krieg)
11/1992	Facharzt für Dermatologie und Venerologie
2/1993	Zusatzbezeichnung Allergologie
3/1993-6/1995	DFG-Habilitandenstipendium an der Dermatology Branch (Direktor: Stephen I. Katz, M.D., Ph.D.), National Cancer Institute, Bethesda, USA
1995-1999	Oberarzt an der Hautklinik des Universitätsklinikums der Rheinisch- Westfälischen Technischen Universität Aachen (Direktor: Prof. Dr. Hans F. Merk)
6/1996	Habilitation und Venia legendi für das Fach Dermatologie und Venerologie zum Thema „Rolle von T-Lymphozyten in der Pathogenese bullöser Dermatosen“
5/1996	Fachkunde Strahlenschutz
5/1996	Fachkunde Gentechnik

Pressekonferenz zur Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH am 18. Februar 2022
der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und des Berufsverbands der
Deutschen Dermatologen (BVDD)

8/1999	C3-Professor für Dermatologie (Immundermatologie) und stellv. Klinikdirektor, Dermatologische Klinik (Direktor. Prof. Dr. Gerold Schuler) der Universität Erlangen
7/2004	Erwerb der Laserfachkunde
10/2004	Zertifizierung für Berufsdermatologie
Seit 9/2004	C4-Professor und Direktor der Klinik für Dermatologie und Allergologie, Philipps-Universität Marburg
2005-2014	Sprecher des Allergiezentrum Hessen am Universitätsklinikum Marburg /FB Medizin der Philipps-Universität Marburg
2/2007	Zusatzbezeichnung Dermatohistologie
2/2007	Zusatzbezeichnung Medikamentöse Tumortherapie
2/2007	Zusatzbezeichnung Fachgebundene Labordiagnostik

Klinische Schwerpunkte

Immundermatologie

- Entzündliche Hauterkrankungen
- Bullöse Autoimmundermatosen

Allergologie

- Kutane Arzneimittelreaktionen
- Spezifische Immuntherapie bei Soforttypallergien

„Zielgerichtete Therapien“

- Biologics bei entzündlichen Hauterkrankungen
- Klinische Studien bei bullösen Autoimmundermatosen
- Immuntherapie (Phase I-Studie) des Pemphigus vulgaris

Wissenschaftliche Schwerpunkte

- Bullöse Autoimmundermatosen
- Lichenoide Erkrankungen
- Arzneiexantheme
- Immuntherapie bei Autoimmunität und Allergien
In domo initiierte klinische Phase 1 und 2-Studien
- T-Zellbasierte Immuntherapie des Pemphigus vulgaris
- Prospektive Multicenter-Studie zur Validierung klinischer Scores bei bullösen Autoimmundermatosen
- Immunologische Wirkmechanismen von Biologics bei entzündlichen Hauterkrankungen
- Therapeutische Th17-Blockade beim Lichen ruber planus

Wissenschaftliche Führungserfahrung

2000-2002	Vorstandsmitglied des SFB 263 „Immunologische Mechanismen bei Infektion, Entzündung und Autoimmunität“, Universität Erlangen
2000-2004	Mitglied des ELAN-Ausschusses der Med. Fakultät Erlangen (leistungsabhängige Mittelvergabe)
2000-2004	Mitglied der Kommission für Habilitationen und Apl-Professuren, Med. Fakultät der Universität Erlangen

Pressekonferenz zur Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH am 18. Februar 2022
 der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und des Berufsverbands der
 Deutschen Dermatologen (BVDD)

2002-2004	Mitglied des IZKF-Forschungskollegiums der Universität Erlangen (Koordinator des Schwerpunktbereichs C: Therapieforschung bei entzündlichen Erkrankungen)
2008-2011	Koordinator des EU-Netzwerkes „Pemphigus – from autoimmunity to disease“ (FP7)
2009-2014	Leiter der Ständigen Habilitations- und Apl-Professur-Kommission des FB Medizin der Philipps-Universität Marburg
2009-2015	Leiter der Task Force „Autoimmune Bullous Diseases“ der European Academy of Dermatology and Venerology
2011-2018	Koordinator der europäischen (EDF/EADV) Leitlinie “Pemphigus”
2011-2020	Sprecher der Professoren-Liste des FBR Medizin, Marburg
2012-2020	Mitglied des Fachkollegiums Lebenswissenschaften-Dermatologie der Deutschen Forschungsgemeinschaft
2012-2017	Vorstandsmitglied der European Society for Dermatological Research (ESDR)
2018-2020	Mitglied des Begutachtungsgruppe „Klinische Studien“ der Deutschen Forschungsgemeinschaft
Seit 2005	Mitglied des Fachbereichsrates Medizin der Universität Marburg
Seit 2014	Mitglied im Forschungsrat des Forschungscampus Mittelhessen
Seit 2017	Sprecher der DFG-Forschungsgruppe FOR 2497 „Pemphigus – from pathogenesis to therapeutics“ (PEGASUS)
Seit 2021	Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)
Auszeichnungen	
1992	Herxheimer-Förderpreis der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie, Mainz
1999	Oskar Gans-Preis der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, Hamburg
1999	Nils-Ilja-Richter-Preis der Deutschen Gesellschaft für Autoimmun-Erkrankungen, Kiel
2005	25. Marchionini-Gedächtnisvorlesung, Universitäts-Hautklinik Hamburg
2008	17. Bruno Bloch-Gedächtnisvorlesung, Universitäts-Hautklinik Zürich
2010	Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina - Nationale Akademie der Wissenschaften
2019	Joseph von Plenck-Ehrenvorlesung der ÖGDV, Wien
2019	Ehrenmitgliedschaft der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (ÖGDV)

Berlin, Februar 2022

Pressekonferenz zur Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH am 18. Februar 2022
der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und des Berufsverbands der
Deutschen Dermatologen (BVDD)

BERUFLICHER WERDEGANG

Dr. med. Ralph Michael von Kiedrowski

Niedergelassener Dermatologe in Selters und Präsident des
Berufsverbands der Deutschen Dermatologen (BVDD)



seit 2015	Dermatologische Spezial- und Schwerpunktpraxis
seit 2012	Studienzentrum Company for Medical Study & Service Selters GmbH
2006	Zusatzbezeichnung Berufsdermatologie
1997	Niederlassung und Zusatzbezeichnung Allergologie
1996	Facharztanerkennung
1993 – 1997	Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz, Facharztweiterbildung Dermatologie
1988 – 1993	Truppenarzt in Wetzlar
1987 – 1988	Bundeswehrkrankenhaus Gießen
1987	Approbation als Arzt, Studium der Humanmedizin mit Staatsexamen
1980	Abitur

Funktionen und Mitgliedschaften

seit 2021	Präsident BVDD
seit 2021	Vorsitzender des Aufsichtsrates der DermaMed eG
seit 2017	Mitglied des Präsidiums und des Vorstandes der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)
seit 2014	Stellvertretender Vorsitzender Psoriasis Praxisnetz Süd-West e.V.
2013 – 2021	Mitglied im Vorstand des BVDD als Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
seit 2012	Mitglied der Vertreterversammlung der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz
seit 2012	Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat des Deutschen Psoriasis Registers PsoBest
seit 2011	Mitglied der Vertreterversammlung und des Hauptausschusses der KV Rheinland-Pfalz
seit 2011	Geschäftsführer, PI und Ärztlicher Direktor der Company for Medical Study & Service Selters (CMS ³) GmbH
seit 2009	Landesvorsitzender Rheinland-Pfalz des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD)
2009	Gründungsmitglied im Psoriasis-Praxisnetz Südwest
2005 – 2009	Stellvertretender Landesvorsitzender Rheinland-Pfalz des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen
seit 2002	Obmann des Landesverbandes Rheinland-Pfalz des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen im Bereich Mittelrhein

Berlin, Februar 2022

Pressekonferenz zur Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH am 18. Februar 2022
der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und des Berufsverbands der
Deutschen Dermatologen (BVDD)

BERUFLICHER WERDEGANG

Prof. Dr. med. Julia Welzel

Direktorin der Klinik für Dermatologie und Allergologie
Universitätsklinikum Augsburg Medizincampus Süd und
Generalsekretärin der Deutschen Dermatologischen
Gesellschaft (DDG)



Klinische und wissenschaftliche Tätigkeit

1984-1986	Humanmedizin Universität Hamburg
1986-1990	Humanmedizin Medizinische Universität zu Lübeck
11/1990	Staatsexamen
12/1990-5/1992	Ärztin im Praktikum, Klinik für Dermatologie und Venerologie, Universitätsklinikum Lübeck
6/1992	Approbation (Sozialministerium Schleswig-Holstein)
7/1992-2/1996	Assistenzärztin, Schwerpunkt operative Dermatologie und Dermatohistopathologie
9/1992	Verleihung des Grades eines Doktors der Medizin durch die Medizinische Fakultät der Medizinischen Universität zu Lübeck, Dissertation: "Spezifische Anosmien für Androstenol und Androstenon", Doktorvater Prof. Dr. Dr. H. Weerda, HNO
9/1995	Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten
3/1996	Ernennung zur Oberärztin
6/1996	Zusatzbezeichnung Allergologie
1/2000	Zusatzbezeichnung Phlebologie
6/2001	Habilitation, Thema „Optische Kohärenztomographie der Haut“, Erlangung der Venia legendi für das Fach Dermatologie und Venerologie, Ernennung zur Privatdozentin
seit 12/2004	Chefärztin der Klinik für Dermatologie und Allergologie am Klinikum Augsburg
12/2005	Ernennung zur Professorin (APL) durch das Rektorat der Universität zu Lübeck
12/2005	Zusatzbezeichnung Dermatohistologie
seit 2006	Leiterin des Allergiezentrum am Klinikum Augsburg
seit 2009	Leiterin des Hauttumorzentrum am Klinikum Augsburg

Pressekonferenz zur Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH am 18. Februar 2022
der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und des Berufsverbands der
Deutschen Dermatologen (BVDD)

Klinische Schwerpunkte

- Dermato-Histopathologie
- Dermato-Onkologie
- Dermato-Chirurgie
- Allergologie

Wissenschaftliche Schwerpunkte

- Nichtinvasive Bildgebung der Haut
- Neue Konzepte in der dermatologischen Lehre

Stipendien und Drittmittel

1984-1990	Stipendiatin der Studienstiftung des Deutschen Volkes
1994-1996	Mitarbeit in der Arbeitsgruppe "Pathophysiologie der irritativen Kontaktdermatitis" (DFG Wi 879/3-2)
1994	Workshop am DKFZ Heidelberg (Prof. Fusenig) zu Kokulturen Etablierung eines Zellkulturlabors mit Experimenten zu Kokulturen/Hautersatzmodellen
1995-1999	Klinischer Kooperationspartner der Arbeitsgruppe Optische Kohärenztomographie des Medizinischen Laserzentrums Lübeck (BMBF FK Nr. 13N6302 und 13N7151-6)
1997	Bau eines OCT-Gerätes für die Hautklinik aus Mitteln der Werner und Klara-Kreitz-Stiftung, Kiel, Förderungsrahmen 25.000 DM
1999-2001	Forschungsförderung der Medizinischen Fakultät der Medizinischen Universität zu Lübeck für das Projekt "Optische Kohärenztomographie mit zwei Wellenlängen" (FUL Nr. 1899, N04), Förderungsrahmen 164.000 DM
2000-2003	Gewährung einer Sachbeihilfe für das Projekt "Optische Kohärenztomographie der Haut" von der DFG (WE 2117/4-1) Förderungsrahmen 95.800 DM und 0,5 Stelle BAT Vb für 24 Monate
2001-2004	Förderung der Lehre der Medizinischen Fakultät der Universität zu Lübeck für das Projekt „Einführung eines interaktiven Dialogsystems (TED) zur Qualitätssicherung des studentischen Unterrichts“
11/2008	Genehmigung der Beschaffung eines konfokalen Lasermikroskops zur Hautkrebsdiagnostik durch die Gesellschaft zur Förderung des Klinikums Augsburg e.V., Förderungsrahmen 89.000 €
1995-	laufend Einwerbung von Drittmitteln durch über 50 Auftragsstudien der Pharmaindustrie, Gesamtmittel ca. 600.000 €
12/2013-11/2016	EU-Projekt ADVANCE Grant No.: 621015, Gesamtfördersumme 2.3 Mio. €, dafür für Augsburg 360.000 €

Erfahrung in der Durchführung klinischer Studien:

seit 1994 Leiterin des Hautphysiologielabors und Studienzentrums, seitdem Durchführung von
über 60 klinischen Studien als verantwortliche Prüfvärztin (Arzneimittelstudien, Verträglichkeits-
und Wirksamkeitsuntersuchungen dermatologischer Lokalthérapeutika und Kosmetika), letztes
ICH/GCP-Training 2018

Pressekonferenz zur Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH am 18. Februar 2022
der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und des Berufsverbands der
Deutschen Dermatologen (BVDD)

Publikationen

über 100 Originalarbeiten, 4 Buchherausgaben, 3 Leitlinien

Auszeichnungen

- 1994 Welzel J, Wilhelm KP, Wolff HH (1994) Occlusion does not influence the repair of the permeability barrier in human skin. Second international symposium on irritant contact dermatitis, 14.-16. April 1994, Zürich, Schweiz. Allergologie 17: 115 (1st Poster Award)
- 1997 Welzel J, Lankenau E, Birngruber R, Engelhardt R (1997) Optical coherence tomography of the human skin. J Am Acad Dermatol (1. Preis für Arbeiten des wissenschaftlichen Nachwuchses der norddeutschen Hautkliniken, 6. Hansisches Dermatologentreffen)
- 1997 Welzel J, Lankenau E, Wolff HH, Birngruber R, Engelhardt R (1997) Optical coherence tomography of the human skin. La Roche-Posay Dermatological Research Prize 1997
- 1999 Schröder C, Welzel J, Engelhardt R, Wolff HH (1999) Der Einfluss verschiedener physiologischer Parameter auf die Darstellung gesunder Haut in der optischen Kohärenztomographie. 40. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, 14. Mai 1999, Hamburg (Posterpreis)
- 1999 Eisenbeiß C, Welzel J, Schmeller W (1999) Influence of female sex hormones on skin thickness: evaluation using 20 MHz sonography. Br J Dermatol 139: 462-467 (2. Preis für Arbeiten des wissenschaftlichen Nachwuchses der norddeutschen Hautkliniken, 8. Hansisches Dermatologentreffen)
- 2003 Cossmann M, Welzel J (2003) Measurement of the epidermal thickness using optical coherence tomography. 1st Joint Meeting of the 14th International Congress for Bioengineering and the Skin and 8th Congress of the International Society for Skin Imaging. Hamburg, 21. bis 24. Mai 2003. Skin Res Technol 9: 223 (1st Poster Award)

Mitgliedschaften

- Deutsche Dermatologische Gesellschaft (Mitglied im Vorstand seit 2017)
- Arbeitsgemeinschaft physikalische Diagnostik in der Dermatologie (ApDD), Gründerin und Sprecherin der ApDD
- Münchener Dermatologische Gesellschaft
- Schwäbische Dermatologische Gesellschaft (Vorsitzende)
- Medizinische Gesellschaft zu Augsburg
- International Society for Biophysics and the Skin
- Deutscher Ärztinnenbund
- Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Histologie (ADH)

Berlin, Februar 2022

Pressekonferenz zur Dermatologie KOMPAKT & PRAXISNAH am 18. Februar 2022
der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und des Berufsverbands der
Deutschen Dermatologen (BVDD)

BERUFLICHER WERDEGANG

Dr. med. Thomas Stavermann

Niedergelassener Dermatologe in Berlin und Vizepräsident des
Berufsverbands der Deutschen Dermatologen (BVDD)



1989-1990 seit 7/1990	Arzt im Praktikum, Dermatologie Assistent in der Dermatologischen Klinik am Krankenhaus Neukölln, Akademisches Lehrkrankenhaus der Freien Universität Berlin, Chefarzt Prof. Dr. G. Ehlers
4/1991	Promotion Freie Universität Berlin
1/1993	Facharztanerkennung für Haut- und Geschlechtskrankheiten
10/1993	Erlangung der Zusatzbezeichnung Allergologie
seit 4/1997	Vertragsarzt in einer Dermatologischen Gemeinschaftspraxis
ab 4/2018	Geschäftsführer MVZ Hautzentrum Gopiuspassagen

Funktionen und Mitgliedschaften

seit 5/2000	Landesverbandsvorsitzender des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD), Berlin
2000-2004	Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
seit 5/2004	stellv. Vorsitzender im Weiterbildungsausschuss der Ärztekammer Berlin
seit 5/2004	Vorsitzender im Prüfungsausschuss WbA IV der Ärztekammer Berlin
seit 5/2006	Vorstandsmitglied (Beisitzer) im Bundesvorstand des Berufsverbands der Deutschen Dermatologen (BVDD)
seit 12/2010	Mitglied der Vertreterversammlung der KV Berlin
2013-2021	Generalsekretär des BVDD
seit 06/2021	Vizepräsident des BVDD

Berlin, Februar 2022

Über die Deutschen Dermatologischen Gesellschaft e. V. (DDG)

Die Deutsche Dermatologische Gesellschaft e. V. (DDG) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der deutschsprachigen Dermatologinnen und Dermatologen. Als eine gemeinnützige Organisation mit mehr als 3.800 Mitgliedern fördert sie Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Dermatologie und ihrer Teilgebiete. Die DDG setzt sich für die Förderung der klinischen und praktischen Dermatologie, Allergologie und Venerologie sowie ihrer konservativen und operativen Teilgebiete ein.

Mit der Durchführung von wissenschaftlichen Veranstaltungen und Kongressen engagiert sie sich in der Fort- und Weiterbildung, sie entwickelt Leitlinien und unterstützt Forschungsvorhaben durch Anschubfinanzierungen und Förderungen.

Darüber hinaus vergibt die DDG zusammen mit der Deutschen Stiftung für Dermatologie Forschungsgelder und Stipendien an vielversprechende Nachwuchsmedizinierende und an namhafte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler.



Berufsverband der
Deutschen Dermatologen e.V.

Über den Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD)

Der Berufsverband der Deutschen Dermatologen e. V. (BVDD) ist der Zusammenschluss der in Deutschland niedergelassenen Hautärztinnen und Hautärzte zur Vertretung ihrer wirtschaftlichen und sozialpolitischen Interessen. Der BVDD hat rund 3.800 Mitglieder und setzt sich aktiv für verbesserte Rahmenbedingungen zur Versorgung hautkranker Menschen ein, fördert den Nachwuchs in der Dermatologie und beteiligt sich an den großen gesundheitspolitischen Diskussionen rund um Versorgungsinnovationen, medizinischen Fortschritt und neue Technologien wie Telemedizin, für die die Dermatologinnen und Dermatologen in Deutschland ungeschlagen die Vorreiterrolle innehaben. Zu den klassischen Aufgaben des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen gehören zudem Schulungen und Weiterbildungen für seine Mitglieder. Mehr unter: www.bvdd.de