

Dr. med. Amin-Farid Aly, Prof. Dr. med. Matthias Augustin, Dr. med. Thyra Caroline Bandholz, Dipl.-Psych. Sonja Dargatz, Prof. Dr. Dr. Christian Dierks, Carmen Gaa, Lars Gottwald, Marius Grosser, Wolfgang Hardt, Thomas Heilmann, Katharina Kaminski, Dr. med. Ralph von Kiedrowski, Dr. med. Ulrich Koch, Prof. Dr. med. Sebastian Kuhn, Prof. Dr. jur. Fruzsina Molnar-Gabor, Caroline Paulsen, Patrick Reinders, Dr. med. Klaus Strömer, Prof. Dr. med. Julia Welzel, PD Dr. Dr. med. Alexander Zink:

10 Thesen zur Digitalen Dermatologie

Statement 1:

Die Digitale Dermatologie soll sich in den nächsten Jahren unter Mitgestaltung aller Akteure¹ zu einer der tragenden Säulen in der Gesundheitsversorgung von Haut- und Geschlechtskrankheiten weiterentwickeln, um die Versorgung der Patienten zu verbessern.

Erläuterung:

Die bisherigen Grundlagen der Anamnese, Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Hauterkrankungen werden weiterhin bestehen bleiben. Die digitale Dermatologie wird sich additiv im Sinne einer „augmented physician expertise“ für den behandelnden Dermatologen und einer zusätzlichen Möglichkeit für Patienten entwickeln, sich in den Behandlungsprozess miteinzubringen. Viele digitale Elemente sind somit als Assistenzprogramme für Ärzte, Patienten und andere Gesundheitsberufe zu verstehen.

Statement 2:

Digitale Dermatologie soll auf Wirkungs- und Sicherheitsnachweisen im Sinne der evidenzbasierten Medizin beruhen.

Erläuterung:

Wirkungsnachweise beziehen sich hierbei zum Beispiel auf klassische Endpunkte, wie die Verbesserung der Morbidität, Mortalität und Lebensqualität. Daneben können auch weitere Aspekte, wie die Teilhabe im Sinne des Shared-Decision-Making, die Therapie-Adhärenz und die Selbstwirksamkeit als Wirkungsnachweis erbracht werden.

¹ In diesem Thesenpapier wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist.

Als Sicherheitsnachweise gelten die Vermeidung der Gefahr der Überdiagnostik, Übertherapie sowie der nicht-adäquaten Behandlung durch falsch-positive und falsch-negative Ergebnisse. Behandelnde Ärzte sollen über die Wirkung und Risiken aufgeklärt werden, um Patienten über die Anwendungen aufzuklären und Ergebnisse für die Patienten einzuordnen.

Es gilt, beide Forderungen im Sinne von etablierten und in der Wissenschaft akzeptierten Methoden zu erbringen.

Wirkungsnachweis, Safety-Daten und Versorgungsverbesserung müssen anhand etablierter und in der wissenschaftlichen Community anerkannten Verfahren erbracht werden.

Statement 3:

In Nutzen und Sicherheit geprüfte KI-basierte Medizinprodukte sollen in die dermatologische Regelversorgung aufgenommen werden.

Erläuterung:

Die wissenschaftlichen Gesellschaften sollen stärker in die Entwicklung von Prüfstandards einbezogen werden.

Statement 4:

Für die optimierte Integration der digitalen Anwendungen in die Dermatologie sind neben Nutzen- und Risiko-Bewertungen auch gesundheitsökonomische Zusatzanalysen notwendig.

Erläuterung:

Digitale Anwendungen müssen, wie alle Leistungen in der Gesundheitsversorgung, im Sinne des SGB V §12 ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Daher bedarf es einer den wissenschaftlichen Standards entsprechenden Kosten-Nutzen-Analyse dieser Anwendungen.

Bei der medizinischen Versorgung der Bevölkerung soll verstärkt auf den Nutzen zusätzlicher und neuer Versorgungselemente abgehoben und dafür notwendige Ressourcen bereitgestellt werden.

Statement 5:

Die Nutzenbewertung digitaler Anwendungen soll sich sowohl am medizinischen Nutzen als auch an patientenrelevanten Struktur- und Verfahrensverbesserung orientieren. Die dafür notwendigen Daten sollen bereitgestellt werden.

Erläuterung:

Oberste Maxime bei der Implementierung von digitalen Anwendungen soll die Verbesserung der Versorgungsqualität von Patienten sein. **Abhängig vom Funktionsumfang der Anwendung sind diese im Bereich medizinischer Nutzen und/oder als patientenrelevante Struktur- und Verfahrensverbesserungen** abgebildet. Diese müssen anhand wissenschaftlicher Standards des EBM klar nachgewiesen sein.

Neben dem patientenseitigen Nutzen soll auch der Nutzen für Dermatologen, andere Leistungserbringer (z.B. Hausärzte), für die gesetzlichen, privaten und BG-lichen Krankenversicherungen und Einrichtungen der Gesundheitsversorgung (z.B. Krankenhäuser) mitbetrachtet werden. Diese sollen jedoch eine untergeordnete Rolle bei der Nutzenbewertung einnehmen.

Digitalisierung als Selbstzweck nimmt unnötig Ressourcen in Anspruch und kann sogar schädlich für die Versorgungsqualität sein.

Statement 6:

Die Leitlinie Teledermatologie sollte zukünftig zu einer Leitlinie Digitale Dermatologie weiterentwickelt werden und mit wachsender Evidenz insbesondere die Bereiche Health Apps, Digitale Gesundheitsanwendungen, Sensorik, Smart Medical Devices, Artificial Intelligence (AI), Big Data, Robotik und Virtual/Augmented Reality berücksichtigen.

Erläuterung:

Die Leitlinie kann auch Instrumente im Sinne einer Lotsenfunktion für die Patientenjourney beinhalten.

Die im Statement aufgezeigten Themenfelder erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern spiegeln Felder wider, welche mit einer hohen Wahrscheinlichkeit die Versorgung maßgeblich betreffen werden.

Statement 7:

Die dermatologische Versorgung mit digitalen Anwendungen soll dem hohen fachärztlich-dermatologischen Standard folgen und von entsprechend qualifizierten Ärzten geführt werden.

Erläuterung:

Digitale Versorgung darf nicht zu einer Verschlechterung der Versorgung führen. Es ist deshalb immer der Facharztstandard, so wie er im Medizinrecht Verwendung findet, zu fordern.

Er entspricht dem jeweils gültigen anerkannten und gesicherten Standard der Medizin zum jeweiligen Zeitpunkt der zu beurteilenden Behandlung oder Diagnostik. Die Qualifikation der Ärzte soll dabei digitale Kompetenzen umfassen.

Statement 8:

Für den Einsatz von qualitätsgesicherten Verfahren der digitalen Dermatologie sollen sich die Akteure im Gesundheitswesen für eine hinreichende Incentivierung auf politischer Ebene einsetzen.

Erläuterung:

Die Incentivierung für den Einsatz von digitalen Anwendungen durch behandelnde Dermatologen ist ein wichtiger Schlüssel für effiziente Implementierung dieser. Sollten die politischen Entscheidungsträger die hierfür notwendigen Rahmenbedingungen nicht schaffen, wird der Einsatz der Anwendungen verzögert.

Incentivierungen können durch finanzielle Anreize für Leistungserbringer (zum Beispiel auch nur in der Anfangsphase für „early adopter“) erfolgen. Sie können aber durchaus auch anderer Natur sein. Beispielsweise sind die stärkere Sichtbarkeit von entsprechenden Leistungsangeboten, Erlaubnis der Werbung für entsprechende Angebote oder die Bevorzugung beim Zustandekommen eines Vertrages mit Krankenkassen zu nennen.

Statement 9:

Die politischen Akteure und die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen müssen dafür Sorge tragen, dass digitale Technologien deutschlandweit mit gleich hoher Qualität erreichbar sind.

Erläuterung:

Hierzu gehören beispielsweise die Bereitstellung einer ausreichenden Bandbreite der Mobilfunknetze in allen Regionen Deutschlands, aber auch der Aufbau von ausreichend dichten Netzen von Leistungserbringern mit entsprechenden Angeboten, eine Verbesserung der Auffindbarkeit und die Entwicklung transparenter Verfahren zur Messung der Güte von digitalen Anwendungen. Zusätzlich müssen Unterstützungsangebote etabliert werden, um auch vulnerablen Gruppen eine gleichwertige Qualität der medizinischen Versorgung zu erhalten.

Statement 10:

Die Qualifizierung von Ärzten und medizinischem Fachpersonal im Bereich digitaler Verfahren soll deutlich stärker als bisher in die Aus-, Weiter- und Fortbildung implementiert werden.

Erläuterung:

Der Umgang mit digitalen Technologien und deren Integration in ärztliche Behandlungsprozesse muss integraler Bestandteil ärztlichen Sachverstands werden. Dies gilt gleichermaßen für Assistenzberufe im Gesundheitswesen. Die Digitalisierung in der Dermatologie stellt eine wesentliche und neue Säule in der Versorgung dar, die in gleicher Weise beherrscht werden soll wie alle anderen Bereiche der Dermatologie. Hierzu müssen kompetenzorientierte Qualifizierungsprofile der Aus-, Weiter- und Fortbildung entwickelt, überarbeitet und implementiert werden.