

LIEBE LESERINNEN UND LESER,



in der letzten Ausgabe haben wir an dieser Stelle noch über den Ausnahmezustand geschrieben. Manchmal kommen doch viele Dinge anders, als vorher gedacht: Deutschland ist vergleichsweise glimpflich – bisher – durch die Corona-Krise hindurch gekommen. Die Intensivstationen kamen zu keiner Zeit an das Versorgungslimit. Weitere Wellen im Rahmen der Lockerungen sind natürlich nicht ausgeschlossen.



Dr. med. Dorit Düker
WBA Dermatologie
Hautarztpraxis in Bernau

Es bleibt zu hoffen, dass sich das Infektionsgeschehen weiter stabilisieren lässt und auch andere ärztliche Themen und die Digitalisierung wieder in den Fokus geraten. Die Missstände im deutschen Gesundheitssystem, aber auch Themen wie Klimawandel und Nachhaltigkeit, bleiben bestehen. Ein Beispiel dafür, dass die Digitalisierung in der Medizin nicht nur durch die Corona-Krise stetig vorangetrieben wird, haben wir auch wieder gefunden: Wir beschäftigen uns diesmal etwas näher mit einer interessanten App, die Ärzte und Patienten in der Auswahl des passenden Medikamentes unterstützen kann.



Max Tischler
WBA Dermatologie
Hautärzte am Markt
Dortmund

Auch für die Weiterbildung richten wir den Blick weiter nach vorne und haben Euch zwei Berichte aus der ambulanten Weiterbildung in der Dermatologie mitgebracht. Eine Weiterbildungszeit in der Praxis abzuleisten wird immer populärer und erfährt großen Zuwachs. Oft passiert dies natürlich auch aus Mangel an klinischen Weiterbildungsplätzen, denn die Dermatologie ist eines ganz sicher: ein weiterhin sehr beliebtes Fach! Katharina Fischer und Max Tischler berichten Euch jeweils aus ihrer eigenen Perspektive und Wahrnehmung über die ambulante Weiterbildung.

Wir wünschen Euch viel Spaß beim Lesen und hoffen, Euch bald auf der ein oder anderen Fortbildung wieder treffen zu können!

Eure
Dorit & Max



Ihr habt Themenvorschläge, Wünsche oder Anmerkungen für das **Forum Junge Dermatologen**? Teilt sie gern mit uns per E-Mail an d.dueker@juderm.de oder m.tischler@juderm.de



Alle bisher erschienenen Artikel aus dem Forum findet Ihr auch online unter www.aerztliches-journal.de/publikationen

WHAT'S IN MY MEDS – UNVERTRÄGLICHKEITEN PER APP CHECKEN

Jeder von uns kennt es: Ein Allergiker – nachgewiesen oder nicht – sitzt vor einem und fragt, ob unser verordnetes Medikament nun Spuren von Nüssen enthalten könnte. Und wie sieht es überhaupt mit der Lactose- und Fructoseunverträglichkeit aus? Gibt es Alternativen für Veganer zum verordneten Medikament?

Da stoßen die meisten Arzneimittel-Apps, Praxis- und Klinikinformationssysteme an ihre Grenzen und oft ist „Dr. Google“ in der Folge der Retter in der Not. Jedoch: Schnelle, einfache und vor allem verlässliche Hilfe sieht anders aus! Zum Beispiel wie die App **What's in my meds**, die genau solche Fragen für Nutzer beantwortet. Wir treffen den Gründer von What's in my meds, Max Wilke, der 2008 noch im Praktischen Jahr zum Pharmazeuten war, als ihm auffiel, dass das universitäre Wissen ihn im Patientenkontakt bei Fragen nach Inhaltsstoffen nur wenig weiterbrachte. „Die Idee für die App war geboren, als sich auch keine adäquate Alternative neben Google finden ließ, von einem massiv erhöhten Zeitaufwand und der fehlenden Expertise von Online-Suchmaschinen ganz zu schweigen,“ erzählt er im Gespräch. Warum das für Ärzte und Patienten immer relevanter wird, wollen wir von Max wissen. „Wer heutzutage einfach alles isst, Lactose und Fructose, Histamin und Gluten verträgt, Fleisch und Honig zu sich nimmt, gilt schon fast als Ausnahme. Dabei ist für die App und letztendlich auch für den Patienten unerheblich, ob es sich tatsächlich um eine klinisch relevante und wirkliche Lactoseintoleranz handelt. Unsere App ist einfach dafür da, den Patienten in ihrer Unsicherheit zu helfen.“



Max Wilke
Gründer
What's in my meds

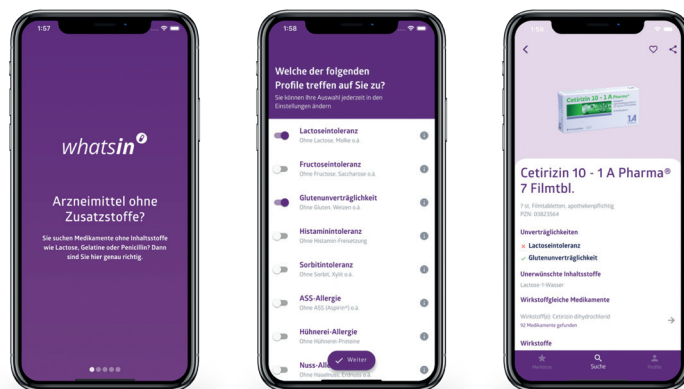
findet aber zum Beispiel auch alkoholhaltige Arzneimittel oder solche, die für Leistungssportler ungeeignet sind, da sie auf der Verbotsliste der Anti-Doping-Agentur WADA stehen. Die Daten dafür stammen aus der Gelben Liste. Mehr als 70.000 Präparate sind in der Datenbank hinterlegt, die regelmäßig auf Updates überprüft und aktualisiert wird.“

JUDERM HAT ES GETESTET

In unserem Test war die App nach der Registrierung problemlos zu bedienen. Einzig die Tatsache, zu Beginn zwangsweise eine Allergie oder Unverträglichkeit definieren zu müssen, schränkte den Benutzerkomfort ein. Auch war am Beispiel von Isotretinoin eine Nussallergie nicht klassifiziert, sodass auch in der App noch Weiterentwicklungsbedarf besteht. Insgesamt bietet die App insbesondere für Patienten, aber auch für die Ärzteschaft, die sich mit Allergien intensiver beschäftigen muss, einen deutlichen Mehrwert gegenüber den klassischen Arzneimitteldatenbanken – vor allem auch auf Grund der Bereitstellung von alternativen Arzneimitteln bei bekannten Unverträglichkeiten und Allergien. ■

WAS KANN DIE APP?

Max Wilke erklärt auch gleich, welche Informationen die App konkret zur Verfügung stellt: „Unerwünschte Inhaltsstoffe wie Laktose, Penicillin, Histamin, Acetylsalicylsäure, Gluten, Fructose oder Gelatine kann der Nutzer sich für jedes Medikament anzeigen lassen. Die Suche



Die App **What's in my meds** erkennt unerwünschte Zusatzstoffe in Arzneimitteln.

Fotos: Marcel Kamps (1); What's in my meds (1)

MEINE WEITERBILDUNG IN EINER DERMATOLOGISCHEN GEMEINSCHAFTSPRAXIS ...

... und warum ich dies jedem empfehlen kann! *Von Max Tischler*



Max Tischler
WBA in Dortmund

■ Nach dreieinhalb Jahren klinischer Weiterbildungszeit in der Dermatologie interessierte mich zunehmend die ambulante Patientenversorgung. Was passiert mit dem Transplantat, welches zuvor in der Klinik eingenäht wurde nach dem Fadenzug? Wie wird der Pflegedienst verordnet, wie lange ist das möglich und wie verläuft die Wundheilung? Wird die Wunde so heilen, wie in der Klinik geplant? Werden die Arztbriefe, die nach mehreren Korrekturen endlich die Signatur von der Chefarztin erhielten wirklich so selten gelesen? Viele Fragen, die sich nur mit der Fortsetzung der Weiterbildung im ambulanten Setting beantworten lassen.

IMMER JÜNGER IN DIE PRAXIS

Seit einigen Jahren ist zu beobachten, dass der Anteil an Ärztinnen und Ärzten, die sich für einen ambulanten Weiterbildungsabschnitt entscheiden, rasant ansteigt und gleichzeitig diese Ärztinnen und Ärzte immer jünger werden. Dies untermauert auch der Evaluationsbericht der kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) aus dem Jahre 2018, der das Durchschnittsalter der Ärzte in Weiterbildung in der ambulanten Versorgung aufzeigt: Während in 2016 dieses noch 40,3 Jahre betrug, sank das Durchschnittsalter bereits 2018 auf 38,3 Jahre – ein dennoch hohes Niveau, verglichen mit Ärzten im stationären Bereich – hier lag das Durchschnittsalter von Ärzten in Weiterbildung bei unter 34 Jahren im Jahr 2017. Ein früherer Einstieg von jungen Ärztinnen und Ärzten in die ambulante Patientenversorgung in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) ist somit zu erwarten.

Hauptsächlich Gemeinschaftspraxen/Berufsausübungsgemeinschaften, Praxisgemeinschaften sowie MVZ stellen Weiterbildungsassistenten ein. So auch bei mir. Ich fand meinen Platz in der Praxis „Hautärzte am Markt“ in Dortmund, nachdem ich die leitenden Kollegen zuvor auf einer Fortbildungsveranstaltung im Fußballmuseum (wie passend als BVB-Fan) kennenlernen durfte.

NAH AM PATIENTEN

Zu Beginn ist die Arbeit in der Praxis erwartungsgemäß eine völlige Kehrtwende zur Arbeit im Krankenhaus und auch nur bedingt vergleichbar mit dem Einsatz in einer Krankenhausambulanz. Die Entscheidungszeit, die einem als Arzt zur Verfügung steht, ist deutlich kürzer, das Patientenaufkommen höher, und auch die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten in Praxen sind eingeschränkter. Das Krankheitsbild schnell in dem Patienten verborgenen stationären Arztzimmer nachlesen? Schwierig umsetzbar, denn der Patient sitzt einem ja direkt gegenüber und möchte jetzt in diesem Moment eine kompetente Beratung. Auch die Wahl der Verordnung (rot, grün oder doch privat) und die Wahrung des uns umgebenden Wirtschaftlichkeitsgebotes, können zu Beginn Probleme bereiten, die aber auf Grund der Vielzahl von Patientenkontakten schnell zur Routine werden.

DEN DIAGNOSTISCHEN BLICK SCHÄRFEN

Das Hautkrebscreening, eine Domäne des niedergelassenen Dermatologen, gehört zum Tagesgeschäft und der eigene dermatoskopische Blick verbessert sich zunehmend. Sinnvoll ist es, die Befunde präoperativ zu fotografieren und



dies nach historischer Bewertung zu vergleichen

– so schärft man

seinen eigenen diagnostischen Blick. Schritt für Schritt wendet man sein Wissen sicherer an und wagt sich auch an neue Themen. Operationen in der Praxis sind in der Regel kein Problem und je nach Zulassung sind auch komplexe Verschiebelappenplastiken möglich. Ästhetik – auch hier ist ein großes Patientenkontingent zu erwarten – allergologische Diagnostik und Berufsdermatologie, kein Problem, erst Recht seit der Neueinführung der allergologischen

Anamneseziffer ab dem 01.04.2020. Bei allem ist auch das Verständnis der Abrechnung von Leistungen nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) vorteilhaft. Regelmäßige Praxisbesprechungen, Fallvorstellungen und Rückfragen an die Fachärzte sollten möglich und organisiert sein, damit ein Lernerfolg für den Weiterbildungsassistenten garantiert ist. Dies sollte vor Antritt einer Weiterbildungsstelle mit den Weiterbildungern klar abgesprachen werden.

MEIN FAZIT

Ist es also sinnvoll einen Teil seiner Weiterbildung in der Praxis zu absolvieren? Für mich gilt: In einem facettenreichen Fach wie der Dermatologie in jedem Fall! ■

LOHNT SICH DER BLICK IN DIE PRAXIS ALS WEITERBILDUNGSASSISTENT?

Mein Praxisalltag zwischen Multitasking und Empathie! *Von Katharina Fischer*

■ Durch den Facettenreichtum der Dermatologie kann man im Praxisalltag zwischen den verschiedenen Teilgebieten hin- und herspringen. Die Patienten kommen ohne Vorselektion in die Praxis – und somit kann man an einem Tag ein Potpourri der gesamten Dermatologie erleben. Von den klassischen Erkrankungen wie Atopischer Dermatitis und Psoriasis über Phlebologie, Allergologie und Wundversorgung bis hin zu Notfällen oder auch ästhetischer Dermatologie ist alles dabei. Diese Abwechslung macht es so spannend, in dem breit aufgestellten Fach in einer Praxis zu arbeiten.

Immer mehr gefragt bei den Patienten ist die Krebsvorsorge und man merkt im Praxisalltag, dass das Bewusstsein für Vorsorge und Themen wie Sonnenschutz bei den Patienten angekommen sind. Hier sieht man bei der Dermatoskopie meist auf einen Blick, ob eine Exzision nötig ist oder nicht.

BREITES SPEKTRUM

Besonders gefällt mir der Wechsel zwischen der Sprechstunde, die klassisch aus Befunderhebung, Diagnosefindung und beratender Tätigkeit zur Therapie besteht, und motorischen Tätigkeiten wie operativen Eingriffen oder Lasertherapie. Von kleinen oberflächlichen Entfernungen von Fibromen und seborrhoischen Keratosen, über Nävus Exzisionen bis zu Melanom-Nachexzisionen oder Lipomentfernungen ist alles möglich. Auch in der Lasertherapie begegnet man einem breiten Spektrum zwischen ästhetischen und medizinischen Indikationen.

Medizinisch ist es für die eigene Erfolgskontrolle sehr förderlich, den Verlauf der Erkrankungen in der Praxis zu sehen und zu begleiten. Auch der persönliche Bezug zu den Patienten ist im Praxisalltag gegenwärtig – gestern noch die



Katharina Fischer
WBA in Karlsruhe



1. Im OP: Die Dermatologie besteht nicht nur aus Cortison-Cremes ...
2. PUVA: Nach dem Auftragen der lichtsensibilisierenden Creme erfolgt die Bestrahlung.

Oma der Familie behandelt, heute sitzt die Enkelin da. Und auch die Oma sieht man wieder in ein paar Wochen zur Kontrolle und kann an das Gespräch vom letzten Mal anknüpfen – ist ihr Ehemann wieder aus der Reha entlassen? Wie geht es inzwischen der Enkelin, hat der Umzug nach München und der Beginn des Studiums geklappt? Die Arzt-Patienten-Beziehung und das Vertrauen der Patienten in der Arztpraxis sind ganz besonders und sehr innig. Man ist hier nicht nur Mediziner, sondern häufig auch Freund und Psychologe. So bekommt man oft als Dankeschön die selbstgemachte Marmelade oder ein paar Pralinen geschenkt – über solche kleinen Aufmerksamkeiten freut man sich sehr. Denn wir haben viele Patienten – aber der Patient hat nur den einen Hautarzt seines Vertrauens.

PATIENTEN DURCH DICK UND DÜNN BEGLEITEN

Der Wandel der Dermatologie zu einem systemorientierten Fach macht es ebenfalls sehr reizvoll, gerade für angehende Dermatologen. Die Dermatologie besteht eben nicht nur aus Cortison-Cremes, wie von vielen anderen Fächern postuliert oder belächelt. Die modernen Systemtherapien halten Einzug in dieses Fach. So macht es besonders Spaß, einen Patienten nach Einleitung einer Biologika-Therapie bei Psoriasis, atopischer Dermatitis oder Akne inversa glücklich und symptomfrei zur Kontrolle in der Sprechstunde wiederzusehen. Da lohnt sich auch der bürokratische Aufwand, den leider

noch viel zu viele Praxen auch wegen möglicher Regressforderungen meiden.

Die schönen Momente sind doch die, in denen die Patienten strahlend den Raum betreten und sich für die Arbeit bedanken. Da kommt z.B. ein Patient mit Pruritus und man entdeckt nebenbefundlich ein Melanom am Oberschenkel, das sofort exziiert wird. Oder man kann eine jugendliche, aufgelöste Patientin beruhigen, dass es sich bei ihrem Ausschlag lediglich um eine Pityriasis rosea handelt. Und auch der Patient mit einem störenden Fibrom am Hals wird davon befreit. Obgleich die meisten Erkrankungen in der Dermatologie nicht lebensbedrohlich sind, sind sie doch oft mit einer starken Verminderung der Lebensqualität und mit Scham behaftet. Da kann man den Patienten mit einer Systemtherapie, einer operativen Exzision, einer Lokalthherapie oder auch nur mit einer beruhigenden Erklärung und einem empathischen Gespräch wieder viel Lebensqualität schenken. Solche direkten Erfolgserlebnisse machen unglaublich Spaß – dem Patienten und dem Arzt. Und sie trösten über manche Diagnosen in der Dermatologie hinweg, die eben nicht so schnell behoben werden können. Denn wir alle kennen die Patienten mit Pruritus sine materia, chronischer Urtikaria, Lichen simplex chronicus oder androgenetischem Haarausfall, die teilweise lange Leidenswege vor oder bereits hinter sich haben.

MULTITASKING IM PRAXISALLTAG

An einem typischen Tag in der Praxis kommen morgens alle Patienten, bei denen eine Blut-



3



4



5

entnahme nötig ist. Also Patienten mit einer systemischen Vitamin-A-Therapie bei Akne, mit systemischem Antimykotikum bei Onychomykose oder zur Kontrolle bei Biologika-Therapie. Hier sind oft eine Evaluation des Fortschritts, Dokumentation und Besprechen des weiteren Vorgehens nötig. Auch PDT und PUVA werden morgens mit dem Auftragen der lichtsensibilisierenden Creme begonnen, damit in den darauffolgenden Stunden die Bestrahlung bei der PUVA und klassischen PDT oder der Aufenthalt im Freien bei der Daylight-PDT erfolgen kann. Es folgen Sprechstunden, Exzisionen von verdächtigen Hautveränderungen, ästhetische Eingriffe, Probeentnahmen und Lasertherapien. Zwischendurch kommen noch ein paar "eingeschobene" Patienten mit Notfällen, die meist einen Herpes Zoster, einen Abszess, ein Erysipel oder weitere akute Krankheitsgeschehen erleiden und somit schnell behandelt werden sollten. Am Nachmittag bemerkt man immer einen Wechsel des Patientenkontexts hin zu Familien, jüngeren und berufstätigen Patienten. Hier sind vor allem Krebsvorsorgen, kinderdermatologische Beratungen und allergologische Diagnostik in Form von Prick-Tests, RAST oder Epikutantests gefragt. Im Laufe des Tages erfolgen auch parallel Verbandswechsel, Wundkontrollen, Fadenzüge mit Befundbesprechungen, Hyposensibilisierungen und UV-Therapien. Multitasking ohne Vernachlässigung der wohlwollenden Kommunikation mit den Patienten ist da gefragt! So sieht man an

einem Tag sehr unterschiedliche Patienten von klein bis groß und unterschiedliche Krankheitsbilder, auch wenn Onychomykosen, Verrucae, Aktinische Keratosen und weitere sehr häufige Diagnosen einen Großteil in der Hautarztpraxis darstellen.

Der Spagat zwischen medizinisch effektivem Arbeiten unter Zeitdruck und gleichzeitig als Bezugsperson für die Patienten ein offenes Ohr für ihre vielen Anliegen zu haben und kommunikativ zu sein, ist die beste Vorbereitung auf das spätere Facharzt-Dasein.

KOMPETENZBASIERTE FÄHIGKEITEN AUSBAUEN

Das Einzigartige und Interessante an der dermatologischen Tätigkeit im Praxisalltag ist, dass das breite Spektrum und die verschiedenen Therapien und Eingriffe fast alle ambulant möglich sind. Nur in seltenen Fällen ist eine Überweisung in die Klinik nötig. Diese breiten Möglichkeiten, im ambulanten Bereich fast das komplette Fach abzudecken, spiegeln sich auch in der neuen Muster-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer wider. Die kompetenzbasierten Fähigkeiten sind hier entscheidend, weniger die früher wichtigen zu erreichenden Mindestzahlen für Eingriffe und Mindestzeiten an bestimmten Weiterbildungsstätten.

Somit kann die am Anfang gestellte Frage definitiv mit JA beantwortet werden – der Blick in die Praxis lohnt sich für jeden Weiterbildungsassistenten.

3. Katharina Fischer an ihrem Schreibtisch in der Praxis

4. Für die allergologische Diagnostik werden Prick-Tests durchgeführt.

5. Hautkrebsvorsorge per Dermatoskopie