

**CVderm – Kompetenzzentrum  
Versorgungsforschung in der Dermatologie**

Leiter: Univ.-Prof. Dr. Matthias Augustin

- Förderprojekt der DDG und des BVDD
- PsoBest - Deutsches Psoriasis-Register

Zertifiziert nach  
DIN EN ISO 9001:2000  
Zertifikat-Nr. 358279 QM



CVderm - Universitätsklinikum HH-Eppendorf  
Martinistr. 52, 20246 Hamburg  
cvderm@uke.uni-hamburg.de  
Tel. 040-42803-5428, Fax -5348

**PsoNet – Regionale Psoriasis-  
Netze in Deutschland**



**PsoNet -  
Regionale Psoriasisnetze in Deutschland**

**Konzept zur Initiierung und Begleitung durch DDG und BVDD**

Vorgelegt von

Prof. Dr. med Matthias Augustin  
CVderm-Competenzzentrum  
Versorgungsforschung in der Dermatologie

Im Auftrag der  
Deutschen Dermatologischen Gesellschaft DDG  
Berufsverband der Deutschen Dermatologen BVDD

Stand: 14.09.2007

## Vorbemerkungen

Das Konzept „*PsoNet - Regionale Psoriasisnetze in Deutschland. Konzept zur Initiierung und Begleitung durch DDG und BVDD*“ wurde in der nachstehenden Form von den Präsidiien und Vorständen der DDG und des BVDD angenommen.

Die vorliegende Fassung wurde ferner vom wissenschaftlichen Beirat des PsoNet-Projektes verabschiedet.

Für die Anwendung in den regionalen Psoriasis-Netzen wurde aus dem vorliegenden Konzept eine Synopsis entnommen und als „Vademecum“ zur Netzgründung zusammengestellt.

Das vorliegende Konzept, das Vademecum sowie weitere Unterlagen zur Netzgründung können beim CVderm unter [cvderm@uke.uni-hamburg.de](mailto:cvderm@uke.uni-hamburg.de) angefordert werden.

Für die Richtigkeit

Prof. Dr. Matthias Augustin

## 1. Hintergrund

Die Psoriasis vulgaris weist in Deutschland eine Prävalenz von ca. 2% und somit ca. 1,6 Mio. Betroffene auf. Ein beträchtlicher Teil der Patienten wird von Dermatologen versorgt, insbesondere die schweren Formen. Dementsprechend zählt die Psoriasis in den Hautarztpraxen und –kliniken zu den fünf häufigsten Diagnosen der vertragsärztlichen Versorgung.

Weitere Versorger sind im ambulanten Bereich die Hausärzte, gefolgt von Kinderärzten, Internisten / Rheumatologen.

Wichtige Determinanten der zukünftigen Psoriasisversorgung ergeben sich durch neue Daten der Versorgungsforschung, die eingeführten innovativen Arzneimittel, die aktuellen Erkenntnisse zur Pathogenese und Komorbidität der Psoriasis, das wachsende Qualitätsbewusstsein in der Medizin und nicht zuletzt die gesundheitsökonomischen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen. Sie erfordern eine kontinuierliche Verbesserung der Versorgung bei zugleich höherer Effizienz.

Die versorgungswissenschaftlichen Daten der letzten Jahre weisen darauf hin, dass insbesondere unter den Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis ein beträchtlicher Teil nicht nach dem neuesten Stand der Evidenz und der medizinischen Notwendigkeit versorgt wird. Im Vergleich zum notwendigen Standard, der heute wesentlich durch die Empfehlungen der AWMF-S3-Leitlinie von DDG und BVDD wiedergegeben wird, bleibt bei mindestens 50% der Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Psoriasis die tatsächliche Versorgung hinter der medizinisch notwendigen zurück.

Besondere Defizite bestehen in der Systemtherapie sowie in der Diagnostik und Therapie der Psoriasis-Arthritis, die nach der jüngsten bundesweiten Studie bei 20% der Psoriasispatienten in der Hautarztpraxis vorkommt. Auch die weiteren internistisch relevanten Komorbiditäten wie das metabolische Syndrom werden bislang nicht in dem notwendigen Maße versorgt.

Für die Zukunft wird die zentrale Funktion des Faches Dermatologie in der Psoriasis-therapie nur dann von Bestand sein, wenn sie eine Versorgung auf hohem Niveau unter Einsatz aller diagnostischen und therapeutischen Optionen anbieten kann. DDG und BVDD haben erkannt, dass die Qualität der Versorgung häufiger Hauterkrankungen einen wesentlichen Zukunftsfaktor für die Dermatologie insgesamt darstellt. Um diese Versorgungsqualität zu beschreiben, sind mit dem Kompetenzzentrum Versorgungsforschung (CVderm) wichtige strukturelle und organisatorische Voraussetzungen geschaffen worden.

Im Bereich der Psoriasis wurden in Kooperation von DDG, BVDD und CVderm wegweisende Projekte initiiert, etwa bundesweite Krankheitskostenstudien zur Psoriasis, die nationale Versorgungsstudie Pso Health zur Psoriasis und Psoriasisarthritis, die Auswertung von 1,3 Mio. GKV-Versichertendaten in der Studie PsoCare sowie das Nationale Psoriasis-Register PsoBest, welches die notwendigen Langzeitdaten zum Krankheitsverlauf und zur Psoriasis-therapie liefern wird.

Mit diesen versorgungswissenschaftlichen Projekten geht eine bundesweite Vernetzung der beteiligten Praxen einher. Es ist die Absicht der DDG und des BVDD, diese Vernetzung nicht nur zur Evaluation der Versorgung, sondern auch zur Verbesserung der Versorgungsqualität bei Psoriasis und anderen Hauterkrankungen zu nutzen.

Vor diesem Hintergrund haben DDG und BVDD das CVderm und die Deutsche Dermatologische Akademie (DDA) beauftragt, die Voraussetzungen für die Initiierung regionaler Psoriasisnetze zu schaffen. Diese Netze werden dezentral eingerichtet und beruhen daher wesentlich auf den regionalen Aktivitäten. Im Interesse des langfristigen Erfolges dieser Netzwerke, einer guten Versorgungsqualität und einer einheitlichen Außendarstellung werden jedoch von DDG und BVDD Rahmenvorgaben verabschiedet.

Zu den notwendigen Rahmenvorgaben gehören:

- Formulierung übergeordneter gemeinsamer Ziele (vgl. 2)
- Koordiniertes Vorgehen (vgl. 3)
- Einheitliche Corporate Identity (Namen, Logos, Website; vgl. 4)
- Formulierung der organisatorischen Anforderungen an die Netzgründungen (vgl. 5)
- Empfehlungen für die Durchführung der regionalen Psoriasisnetze (vgl. 5)
- Bereitstellung von Materialien (z.B. Muster eines Erstanschreibens, Vorlage einer Satzung, Patienteninformationen; vgl. 5)
- Definition von Qualitätsmerkmalen der regionalen Psoriasisnetze (vgl. 6)
- Erarbeitung einer Systematik von Akkreditierungen durch die DDA (vgl. 6)
- Kriterien der Evaluation (vgl. 6)
- Finanzielle und organisatorische Unterstützung der regionalen Aktivitäten (vgl. 10)
- Empfehlungen zum Umgang mit Industriemitteln (vgl. 11)

Im vorliegenden Konzept werden die genannten Rahmenvorgaben von der Planung über die Durchführung bis zur Evaluation der regionalen Psoriasisnetze vorgestellt.

## **2. Zielsetzungen**

Die regionalen Psoriasisnetze haben aus Sicht der DDG und des BVDD folgende allgemeine Zielsetzungen:

1. Weitreichende, auch in der Fläche wirksame Verbesserung der Versorgungsqualität der Psoriasis und Psoriasisarthritis in Deutschland.
2. Erreichung eines qualitativ guten Versorgungsstandes insbesondere der mittelschweren bis schweren Psoriasis und der Psoriasisarthritis
3. Zusammenführung derjenigen dermatologischen Praxen und Kliniken, die eine hohe Expertise in der Behandlung der Psoriasis und Psoriasisarthritis aufweisen oder entwickeln möchten und sich als maximale Versorger dieser Erkrankung verstehen.
4. Assoziation der weiteren versorgenden Praxen, die innerhalb des Psoriasisnetzes arbeitsteilig und ggf. als Zuweiser mitwirken
5. Positionierung der Dermatologie als zentrales versorgendes Fach der Psoriasis und Psoriasisarthritis
6. Gewinnung von Alleinstellungsmerkmalen in der Behandlung durch ausgewiesene Qualität und Versorgungseffizienz; Darstellung der Leistungsfähigkeit der Psoriasis-Versorgung durch Dermatologen in Deutschland
7. Verbesserung der Implementierung der S3-Leitlinie zur Psoriasis

### 3. Vorgehen

Die Etablierung regionaler Psoriasisnetze in Deutschland beruht wesentlich auf den Vor-Ort-Aktivitäten in den einzelnen Regionen. Eine zentrale Initiierung und Lenkung der Netzwerkbildungen ist weder sinnvoll noch angestrebt.

Der Nutzen einer koordinierten Begleitung der regionalen Psoriasisnetze liegt in der Schaffung eines einheitlichen, durch die DDG und den Berufsverband konzipierten organisatorischen Rahmens mit obligaten Qualitätsanforderungen. Vermieden werden sollen unnötige organisatorische Doppelentwicklungen und parallele Netzwerkbildungen.

Vor diesem Hintergrund sind die folgenden Stufen der Netzwerkbildungen vorgesehen:

**Stufe 1: Erstellung und Verbreitung eines einheitlichen Konzeptes (vorliegend)**

Das vorliegende Konzept soll in gekürzter Form an alle Interessenten für Netzwerkbildungen versendet werden.

***parallel:* Entwicklung von unterstützenden Materialien und einer Internet-Präsenz durch PsoBest/ CVderm**

z.B. Download-Möglichkeit für diagnostische Tools (DLQI, BSA, PASI), Internet-gestützte Infos

***parallel:* Erarbeitung von Qualitätsmerkmalen der Versorgung**

in Kooperation von PsoBest-Board und DDA

**Stufe 2: Verbreitung des Konzeptes durch die Präsidenten und Anregung der regionalen Netzwerk-Aktivitäten,**

u.a. über JDDG/Dt. Dermatologe, Direktanschreiben, Verteiler der Hautkliniken, die BVDD-Landesverbände, Qualitätszirkel

**Stufe 3: Dezentrale Gründung der regionalen Psoriasisnetze über die nächsten Jahre**

auch: Gewinnung vorbestehender Netzwerke und Psoriasis-Zentren in das Gesamtkonzept

**Stufe 4: "Einschreibung" der regionalen Psoriasisnetze in die DDA und in das QM-System des CVderm zur Erlangung einer Akkreditierung (DDA) und einer Projektbegleitung (CVderm)**

Angestrebt wird ein offizieller, durch DDG/BVDD akzeptierter Status, Ausgestaltung ist noch zu regeln.

**Stufe 5: Austausch und Bündelung der regionalen Netze in einem bundesweiten "Forum regionaler Psoriasisnetze" unter Leitung der Präsidenten von DDG und BVDD.**

Die erste Forumssitzung ist für Dezember 2007 geplant. Eingeladen werden alle Koordinatoren der bis dahin etablierten Pso-Netze sowie die weiteren Interessenten

**Stufe 6: Nutzung der regionalen Netzwerke für die Koordination von Evaluationsprojekten, Versorgungsforschung, Maßnahmen der Qualitätsverbesserung, Zweitmeinungsverfahren, Vertragsverhandlungen mit Kostenträgern und Institutionen**

Hier ist eine enge Kopplung der Aktivitäten des Psoriasisregisters „PsoBest“ mit den genannten Projekten vorgesehen.

#### **4. Corporate Identity**

Empfohlen wird die Verwendung des Begriffes „Regionales Psoriasisnetz“ mit zusätzlicher Bezeichnung der Region, z.B. „Psoriasisnetz Münster-Osnabrück“.

Vorgeschlagen wird auch die Verwendung eines einheitlichen Logos (vgl. Anlage 1).

Als Domainname für den Internetauftritt des gesamten Netzes wurde [www.psonet.de](http://www.psonet.de) geschützt. Die regionalen Netze können Subdomains wie [www.psonet-hamburg.de](http://www.psonet-hamburg.de) führen.

Anbieter für die Erstellung und das „content management“ der Website ist der Provider von „derma.de“, Website der DDG. Jedes regionale Psonetz kann die Hilfe von derma.de für seine Website kostenlos in Anspruch nehmen. Die Seiten werden dann auf dem derma.de- Server geführt, sind aber unter [www.psonet-xx.de](http://www.psonet-xx.de) erreichbar.

Die Öffentlichkeitsarbeit der regionalen Psoriasisnetze wird – soweit die bundesweite Ebene betroffen ist – über die Öffentlichkeits-/Pressebeauftragten von DDG und BVDD abgewickelt.

#### **5. Anforderungen an die regionalen Psoriasisnetze**

Die Funktionen und Zielsetzungen der regionalen Netzes werden durch die Beteiligten vor Ort festgelegt. Als Empfehlung kann das Muster einer Satzung beim CVderm abgerufen werden.

Jedes regionale Psoriasisnetz besteht aus mehreren dermatologischen Praxen und/oder Kliniken. Die Kooperation zwischen niedergelassenen Dermatologen und Kliniken sollte angestrebt werden, ist jedoch möglicherweise nicht in allen Regionen möglich.

Weitere Fachgebiete und Professionen können beteiligt werden. Die Kooperation mit anderen Disziplinen, z.B. Rheumatologen, Hausärzten und Internisten, ist ausdrücklich erwünscht

Obligate Voraussetzungen für jedes der regionalen Netze sind:

- a) das Bekenntnis zu dem vorliegenden Konzept der DDG und des BVDD
- b) eine Psoriasistherapie auf dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis wie in der S3-Leitlinie Psoriasis festgehalten
- c) die Bereitschaft zur Durchführung qualitätsverbessernder Maßnahmen und zur Beteiligung an Fragen der Versorgungsforschung, incl. zum Mitwirken am PsoBest.
- d) die regionalen Psoriasisnetze können nur von Fachärzten für Dermatologie gegründet werden.

Mit der Gründung der regionalen Psoriasisnetze erklären die aktiven Zentren somit ihre Bereitschaft, die Qualitätsempfehlungen und Rahmenbedingungen von DDG und BVDD (vertreten durch die DDA und das CVderm) anzuerkennen. Die regionalen Psoriasisnetze erklären sich insbesondere dazu bereit, ihre Aktivitäten an das CVderm zur Berichterstattung an DDG und BVDD zu berichten und Evaluationen zur Versorgung durch das CVderm zu unterstützen.

#### **6. Vorgehen zur Entwicklung von Qualitätsmerkmalen**

Die Qualitätsmerkmale beziehen sich auf die Struktur-, Prozeß- und Ergebnisqualität. Sie werden als Standards sowohl für die Aktivitäten der Psoriasisnetze insgesamt als auch als Empfehlung für die beteiligten Zentren entwickelt. Die Entwicklung erfolgt durch eine Arbeitsgruppe aus dem Beirat von PsoBest, Vertretern der DDA sowie dem Leiter der Subkommission Qualitätssicherung der Leitlinienkommission von DDG und BVDD (angefragt).

Aus den Qualitätsstandards werden von der genannten Arbeitsgruppe in einem Delphi-Prozeß Qualitätsindikatoren erstellt und daraus vom CVderm Evaluationskriterien formuliert.

Die Qualitätsstandards fließen auch in das Akkreditierungsverfahren der DDA ein.

## **7. Aufgaben der Koordinationsstelle des PsoNet im CVderm**

Die Koordinationsstelle im CVderm hat folgende Aufgaben:

- a) Laufende Dokumentation der Aktivitäten in den regionalen Netzen, Berichterstattung an die Vorstände und den Beirat.
- b) Aufstellung und Aktualisierung der Rahmenbedingungen für die Psoriasisnetze.
- c) Aufstellung von Qualitätsstandards in Kooperation mit der DDA und dem Beirat.
- d) Gemeinsame Akkreditierung der regionalen Psoriasisnetze in Zusammenarbeit mit der DDA
- e) Entwicklung und Durchführung von Evaluationsmaßnahmen in den regionalen Netzen (enge Anlehnung an die PsoBest-Methodik
- f) Organisation des bundesweiten „Forum Regionaler Psoriasisnetze“, z.B. einmal jährlich.

## **8. Beirat der Koordinationsstelle des PsoNet im CVderm**

Der Beirat besteht gemäß Vorschlag der Vorstände aus den Mitgliedern des Beirates des Deutschen Psoriasis-Registers PsoBest. Er hat eine lenkende und beratende Funktion für die Koordinationsstelle regionaler Netzwerke im CVderm. Der Beirat setzt sich somit aus den Vorständen von DDG und BVDD sowie aus einer variablen Zahl weiterer Psoriasis-Experten aus Klinik und Praxis zusammen.

Der Beirat tagt bei Bedarf und arbeitet ansonsten in der Regel mit Telefonkonferenzen.

## **9. Satzung der regionalen Psoriasisnetze**

Das CVderm hat für diejenigen regionalen Psoriasisnetze, die sich in Form eines e.V. oder einer anderen Rechtsform stärker organisieren wollen, eine Muster-Satzung formuliert, die von den Vorständen verabschiedet worden ist. Diese Satzung stellt einen möglichen Rahmen dar, in dem die regionalen Netze aktiv sind. Die Vorlage für die Satzung kann beim CVderm angefordert werden. Es wird ausdrücklich betont, dass die Erstellung einer Satzung und die Erlangung eines Vereinsstatus keine zwingenden Voraussetzungen für die Gründung eines regionalen Psoriasisnetzes ist.

## **10. Verhältnis zwischen CVderm und den regionalen Psoriasisnetzen**

Das CVderm handelt im Auftrag der DDG und des BVDD. Es liefert den regionalen Netzen Material und Know-how zur Netzwerkgründung und unterstützt bei Bedarf die ersten Veranstaltungen. Beim laufenden Betrieb führt das CVderm lediglich eine Basisdokumentation über die regionalen Netzwerkenaktivitäten durch und nimmt seine Evaluationsaufgaben (z.B. regelmäßige Survey) wahr.

Das CVderm prüft die Akkreditierungs- und Zertifizierungskriterien, nach denen die DDA den Status eines "akkreditierten Psoriasisnetzes" verleiht.

Das CVderm kooperiert mit den regionalen Netzwerken ferner in Sachen PsoBest-Register und bei der Durchführung weiterer Versorgungsstudien.

## **11. Verhältnis zwischen CVderm, regionalen Psoriasisnetzen und der Industrie**

Es ist erklärter Wille und Grundvoraussetzung für alle regionalen Netze, ihre Aktivitäten in strikter Unabhängigkeit von Firmeninteressen und unter Vermeidung der ausschließlichen Unterstützung durch einzelne Firmen zu entfalten. Es wird daher angestrebt, dass die firmenseitige Förderung in transparenter und für alle Beteiligten offener Weise vorgenommen wird.

Grundsätzlich ist die Möglichkeit der Förderung einzelner regionaler Psoriasisnetze ebenso möglich wie die koordinierte, zentrale Förderung des Forums Regionaler Psoriasisnetze über das CVderm.

Auf der Ebene des CVderm wird ein Pool eingerichtet, in den die fördernden Unternehmen Zuwendungen zur Förderung der Netzworkebildungen zahlen. Mit diesem Poolgeld werden die Kosten für die zentrale Koordinationsstelle, die Anschubhilfe für Auftaktveranstaltungen, die Evaluationen und Zertifizierungen gedeckt. Das CVderm richtet hierfür ein Poolkonto ein, über dessen Vorgänge den Vorständen von DDG und BVDD laufend berichtet wird.

Auf der regionalen Ebene steht es den Firmen frei, einzelne Netzwerkprojekte zu unterstützen. Je nach Art und Ausmaß der Aktivitäten ist die dezentrale Förderung durch Unternehmen oder andere Sponsoren notwendig. Auch hier gilt jedoch das Gebot einer transparenten und gegebenenfalls allen Firmen zugänglichen Förderungsmöglichkeit. Im Regelfall sollten die regionalen Psoriasisnetze bei der Planung von Veranstaltungen allen fördernden Firmen die Möglichkeit einer Unterstützung anbieten. Nur so kann die Entwicklung ineffizienter und doppelt kostenverursachender Parallelaktivitäten vermieden werden.

## **12. Ausblick – nächste organisatorische Schritte 2007/2008**

1. CVderm: Erarbeitung der Materialien und Tools
2. Laufende Gründung von regionalen Netzen
3. Auf Wunsch Begleitung der Gründungsaktivitäten regionaler Psoriasisnetze durch das CVderm
4. Öffentlichkeitsarbeit in der dermatologischen Fachpresse und in den allgemeinen Medien
5. Einsetzen einer Arbeitsgruppe zur EDV: Standard der PC-gestützten Pso-Dokumentation
6. Erarbeitung von Qualitätsempfehlungen durch die DDA und den Beirat PsoBest bis Ende 2007
7. Planung der 1. Sitzung des Bundesforums regionaler Psoriasisnetze im 1. Halbjahr 2008



## Anlage 1: Vorlage zur CI – Namen, Logos und Domains (Vorschläge zur Abstimmung im Beirat)

### 1. Namensvorschläge

	Name	Kurzname	Domain
1. Regionale Psoriasisnetze (Bsp. HH)	PsoNet - Regionales Psoriasisnetz Hamburg	PsoNet Hamburg	<a href="http://hamburg.psonet.de">hamburg.psonet.de</a>
oder	PsoNet - Regionales Psoriasisnetz Münster-Osnabrück e.V.	PsoNet Münster-Osnabrück	<a href="http://muenster-osnabrueck.psonet.de">muenster-osnabrueck.psonet.de</a>
2. Bundesweiter Zusammenschluß	PsoNet Deutschland - Forum der Regionalen Psoriasisnetze	PsoNet Deutschland	<a href="http://www.psonet.de">www.psonet.de</a>

### 2. Website

Reservierte Domain: [www.psonet.de](http://www.psonet.de)

Mögliche Subdomains: [www.psonet-hamburg.de](http://www.psonet-hamburg.de)  
[www.psonet-suedbaden.de](http://www.psonet-suedbaden.de)  
etc.

### 3. Vorschlag für Logo (kann ab 12/2007 als Download von [www.psonet.de](http://www.psonet.de) geladen werden)

Das Logo wurde von Dr. Marc Radtke, CVderm erstellt und vom wiss. Beirat des PsoNet aus fünf Vorschlägen ausgewählt



## **Anlage 2: Übersicht der begleitenden Maßnahmen und Tools durch das CVderm**

Die nachfolgenden Maßnahmen wurden durch das CVderm in Abstimmung mit dem Beirat eingeleitet:

### **1. Vorlagen für Anschreiben und Agenden**

(bereits erstellt)

- Vorlage 1 - Musteranschreiben der Ersteinladung
- Vorlage 2 - Konzept der regionalen Psoriasisnetze in Deutschland (vorliegend)
- Vorlage 3 - Vademecum: Merkmale und Gründung eines regionalen Psoriasisnetzes
- Vorlage 4 - Agenda der ersten Sitzung
- Vorlage 5 - Mustersatzung (auf Wunsch)
- Vorlage 6 - „Aktivitäten in den Netzwerken“
- Vorlage 7 – Mustervortrag als Teil der Netzgründung

### **2. Qualitätsstandards**

(Fertigstellung bis Ende 2007)

- Geplant: Entwicklung von Empfehlungen für Qualitätsstandards auf der Basis der S3-Leitlinie
- werden sowohl auf der Ebene der Netze wie auch für die einzelnen Beteiligten formuliert
- Zertifizierung/Akkreditierung durch DDA
- QM-Arbeitsgruppe besteht aus Mitgliedern von DDA (Leitung: Prof. Dr. Simon), CVderm/PsoBest (Advisory Board) und der Subkommission „Leitlinien und QM“ (Leiter: Prof. Dr. Amon)
- Vorgehen:
  - Qualitätsziele erstellen → Qualitätsindikatoren formulieren → Formalen Konsens mit DDG/BVDD-Vorstand und ggf. LL-Gruppe erzielen → Empfehlungen für die Netze erstellen

### **3. Evaluationstools des CVderm**

(Fertigstellung zum 01.02.2008)

- Werden auf der Basis der Qualitätsstandards entwickelt
- Erfasst werden Merkmale der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
- Einsatz nur nach Abstimmung mit den regionalen Netzen
- Die Evaluation erfolgt durch
  - Direkte Erhebungen
  - Im Rahmen der Nationalen Versorgungsstudien

### **4. Einheitliche EDV-Dokumentation**

(Fertigstellung zum 01.02.2007)

- Geplant: PC-gestützter Dokumentationsstandard
  - Entwicklung in Kooperation von/mit Prof. Dr. Elsner et al., Prof. Dr. Goerdts et al., Dr. Koch
- Geplant: Gewinnung von Daten aus der Routedokumentation
  - Ziel: Implementierung einer Pso-Dokumentation sowie weiterer Doku-Module in die Praxissoftware

### **5. Anregungen und Bericht zu den Aktivitäten**

(Fertigstellung zum 01.01.2008)

- Laufende Infos und Erfahrungsmittelungen durch Mitglieder des CVderm in den regionalen Gründungssitzungen (wenn gewünscht)
- PsoNet-Bericht: einmal jährlich