



# Dertig jaar dermatologie: highlights

J.J.E. van Everdingen | *Illustratie: Voske*

Het *Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie (NTvDV)* bestaat dit najaar 30 jaar. Een goed moment om terug te blikken op de belangrijkste trends en ontwikkelingen in de laatste 30 jaar. Deze staan niet op zichzelf, maar hangen samen met internationale ontwikkelingen binnen het vakgebied dermatologie en met sociale en economische ontwikkelingen in Nederland. Hier volgt een overzicht in vogelvlucht.

Aanvankelijk had dit stuk het karakter van highlights, ingedeeld naar trends, kwaliteitsactiviteiten en vakinhoudelijke ontwikkelingen, maar gaandeweg ontstond na commentaar van diverse bestuursleden, leden van de werkgroep Geschiedenis van de dermatologie en andere historisch geïnteresseerde dermatologen een lappendeken van werkwijzen, groeiprocessen, nieuwe technieken en dergelijk, zodat de aanvankelijke rubricering de werkelijkheid te veel geweld aandeed. Op verzoek van de hoofdredacteur werd een nieuwe kunstgreep toegepast en werd elke ontwikkeling voorzien van een jaartal, meestal een begindatum, waardoor het geheel nu chronologisch is gerangschikt en als strooigoed door dit jubileumnummer is verspreid.



## 1990 | Fotodynamische therapie

Sinds de jaren negentig wordt fotodynamische therapie toegepast bij diverse (pre)maligniteiten, waaronder keratosis actinica, morbus Bowen en superficiael basocellulair carcinoom. Het leidde tot veel Nederlandse proefschriften. Deze veelbelovende therapie werd met open armen ontvangen. Zonder dat er een mes aan te pas komt, is bij de meeste patiënten een fraai cosmetisch resultaat haalbaar. Maar de bijwerkingen, roodheid, zwelling, korstvorming, jeuk, een wond die te lang vochtig blijft of infecteert, blijvende lichtere en/of donkere vlekken ter plaatse van de behandeling, hebben het indicatiegebied gaandeweg toch enigszins beperkt, vooral toen de resultaten van twee grote multicenter trials onder leiding van Maastrichtse dermatologen uitwezen dat de behandeling van superficiael basocellulair carcinoom en actinische keratosen met respectievelijk imiquimod en 5-fluorouracil-crème een veel hoger slagingspercentage heeft dan fotodynamische therapie.



## 1991 | **Groeistuipen**

De NVDV kende in 1991 kende NVDV 292 leden, thans 591 'gewone' leden. De NVDV is in 30 jaar tijd qua ledenaantal verdubbeld. Om elkaar goed te informeren en met elkaar in contact te treden worden verschillende communicatiekanalen gebruikt. De laatste vijf jaar verstuurt het bestuur via het bureau maandelijks digitale nieuwsbrieven, een initiatief van Lies Rijkse, coördinator bestuurszaken. Die worden goed gelezen, evenals de online polls die het bureau verstuurt. Het NTVdV bevat momenteel een eigen katern 'Verenigingsnieuws'. Op de website is een forum om met elkaar van gedachten te wisselen.



## 1992 | **Mannen worden vrouwen**

De medische professie was van oudsher een mannenbolwerk, maar dat is drastisch veranderd. Toen Auguste Glastra in 1992 aantrad als eerste vrouwelijke bestuursvoorzitter was 23% van de praktiserende dermatologen vrouw. Thans zijn er meer vrouwelijke dan mannelijke dermatologen: anno 2020 is 62% vrouw. Die verhouding is ook terug te vinden bij huisartsen en andere specialismen. Vrouwen, zegt men, zouden empathischer zijn dan mannen. Voor patiënten zou dat gunstig moeten uitpakken.



## 1993 | **Professionalisering bureau**

Het bureau van de NVDV professionaliseerde. Tot 1993 was het secretariaat bij de secretaris van het bestuur aan huis gevestigd, vervolgens bracht men dit onder bij de VVAA in Maarsse, omdat er destijds geen plaats was in de Domus Medica. In 2007 ging het bureau over naar de nieuw gebouwde Domus Medica. Dat gaf het startsein tot een veel betere onderlinge samenwerking van medisch wetenschappelijke verenigingen. De NVDV onderschreef het initiatief (van de toenmalige Orde van Medisch Specialisten) om met één krachtige stem in politiek en samenleving te spreken, en steunde daarmee de komst van de Federatie Medisch Specialisten, die in 2015 werd opgericht. Hiermee werden de professionele banden (in samenwerking, van beleid tot aan praktische uitvoering) nadrukkelijk aanhalend. Het bureau kent thans een tiental medewerkers, van wie de meesten parttime zijn verbonden aan de NVDV.



---

## 1994 | Opleiding(s)duur

De opleidingsduur werd per 18 april 1994 verlengd van 4 jaar naar 5 jaar. De nieuwe voorzitter van de NVDV per november 2020, Birgitte Visch, ging een maand daarvoor in opleiding en viel zo nog net onder de oude regeling. Het opleidingsplan van 2009 voldeed jarenlang prima. Vanwege een aantal maatschappelijke en onderwijskundige ontwikkelingen werd het in 2018 tijd voor een update en werd er een nieuw landelijk opleidingsplan gepubliceerd. De opleiding is thans gestructureerd met themakaarten voor het verplichte basisdeel van de opleiding en mogelijke verdiepingsstages die individueel zijn in te vullen, mede omdat er nog steeds deelgebieden zijn waarin het aangeboden kennis- en vaardigheidsniveau tussen de UMC's varieert.



---

## 1995 | 'Samen beslissen'

De noodzakelijke voorwaarde van een goede arts-patiëntrelatie is van alle tijden. Formalisering hiervan gebeurde via de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). Daarbij hoort dat dermatoloog en patiënt in gezamenlijkheid een in 1995 beslissing nemen over het in te zetten behandeltraject, het zogenoemde shared decision making of 'samen beslissen'. 'Samen beslissen' is een herijking van de arts-patiëntrelatie die door veel dermatologen gaandeweg laagdrempelig is omarmd. Al wil circa een derde nog altijd dat de dokter bij voorkeur zegt wat de patiënt 'moet doen'.



---

## 1996 | Van kijken naar doen

De NVDV vierde haar eeuwfeest met een groot feest, een cabaret door en voor eigen leden en een rijk geïllustreerd gedenkboek. In die 100 jaar en vooral in de laatste 30 jaar daarvan, veranderde de dermatologie van een beschouwend vak, met af en toe nieuwe diagnostische loten aan de kijkstam, zoals dermatoscopie, confocale microscopie, steeds meer in een doe-vak. De operatieve dermatologie is een belangrijk onderdeel in de opleiding. Er is vrijwel geen dermatoloog meer die niet ook kan opereren. De Mohs' micrografische chirurgie is in 20 jaar tijd uitgegroeid tot de gangbare behandeling voor hoog-risico-BCC. De drie jongste dermatologische universitaire afdelingen in Nederland, te weten Rotterdam, Nijmegen en Maastricht (waar de enige RCT tot nu toe is verricht) droegen in belangrijke mate bij aan deze ontwikkeling. Ondertussen wordt deze behandeling ingezet voor andere huidkankers dan BCC.



---

## 1997 | Verhuisdozen

Het aantal ziekenhuizen is in vijftientig jaar teruggelopen van circa 100 naar 70. In 1997 hadden de Nederlandse ziekenhuizen bij elkaar opgeteld bijna 60.000 bedden. Thans nog geen 40.000. Tegelijkertijd is dermatologische zorg voor patiënten verschoven van klinische naar poliklinische behandeling en zijn er steeds meer zelfstandige behandelcentra (ZBC's). Sommige ZBC's zijn zo voorbeeldig ingericht dat ziekenhuizen hierna(ar) weer hervormden.



---

## 1998 | Biologicals

Infliximab (Remicade®) was de eerste biological in de dermatologie. Het kwam in 1998 op de markt voor de behandeling van mensen met psoriasis. Er volgden nog vele andere. Behalve psoriasis zijn er nu ook biologicals voor eczeem, hidradenitis suppurativa en chronische spontane urticaria. De klinische dermatologie heeft hierdoor niet alleen een ander gezicht gekregen, voor veel patiënten met deze chronische huidaandoeningen is het leven drastisch veranderd.



---

## 1999 | EADV-congressen

In 1999 werd in Amsterdam het 8e *European Academy of Dermatology and Venereology* Congres georganiseerd. Dit congres trok ruim 4000 bezoekers uit 85 landen van binnen en buiten Europa. Het was niet alleen wetenschappelijk, maar ook financieel een groot succes. In 2014 werd dat nog eens dunnetjes overgedaan. Het 23ste EADV-congres werd wederom in Amsterdam gehouden met Bibi van Montfrans als motor acht de schermen. Dit congres trok toen bijna 14.000 bezoekers. Voor het eerst meer dan de AAD-meeting in de Verenigde Staten. Vermeldingswaardig is ook dat dat Nederland na Roemenië het land is met de meeste EADV-leden (niet procentueel, maar absoluut!).



---

## 2000 | Richtlijnen en domeingroepen

Om kwalitatief hoogstaande dermatologische zorg te kunnen leveren, zet de NVDV verschillende instrumenten in, zoals multidisciplinaire richtlijnen met inbreng van patiënten- en aanpalende verenigingen, uitkomstenregistraties, kwaliteitsvisitaties, accreditatie, (na)scholing en voorlichting. Richtlijnen vormen de basis van het kwaliteitsbeleid. In 1997 werd de commissie Richtlijnen opgericht, onder voorzitterschap van Martino Neumann. In 2000 ging de commissie Richtlijnen op in de Kwaliteitsraad van de NVDV onder voorzitterschap van William Faber. De NVDV heeft met ruim 25 richtlijnen circa 90% van de dermatologie gedekt. Het modulaire onderhoud is belegd bij 12 domeingroepen, opgericht tijdens het bestuursvoorzitterschap van Roland Koopman: Allergie-eczeem, Anogenitale dermatosen, Cosmetische dermatologie, Dermatochirurgie en lasers, Dermatotherapie, Haar en nagels, Huidinfecties en soa, Inflammatoire dermatosen, Kinderdermatologie, Oncologie, Pigmentstoornissen en Vaten. De NVDV kent daarnaast diverse werkgroepen voor onderdelen van dermatologie, zoals Tropische dermatologie (gestart in 2000) en Geschiedenis van de dermatologie (gestart in 2011).



---

## 2001 | Schotvrije ruimte

Tussen 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn zijn sinds 2001 nieuwe zorgvormen ontwikkeld, waarbij de dermatoloog patiënten ziet in een huisartsenpraktijk. Later is ook de anderhalvelijnszorg ontwikkeld. Bij deze vorm van specialistische zorg of interventie werkt een specialist met de huisarts samen in de huisartsenpraktijk en geeft een passend advies. Dit zou niet alleen kostenbesparend kunnen werken, maar voorziet ook in de behoefte van patiënten om de zorg dichterbij huis te krijgen. Veel dermatologen hebben hieraan op de een of andere manier invulling gegeven.



---

## 2002 | Taakherschikking

Rond het millennium kwam het begrip taakherschikking in zwang. In 2002 bracht de Raad voor de Volksgezondheid het advies Taakherschikking in de gezondheidszorg uit. Taakherschikking regelt de inzet van ondersteunend personeel zoals dermatologisch verpleegkundigen, doktersassistenten, verpleegkundig specialisten, physician assistants, huidtherapeuten, et cetera. Die laatste beroepsgroep (sinds 2003 in de Wet BIG erkend als paramedisch beroep, maar thans nog niet BIG-geregistreerd) heeft numeriek met ruim 1250 beroepsgenoten een belangrijke plek ingenomen binnen de zorg van huidpatiënten.



---

## 2003 | Evaluatie-onderzoek

Doelmatigheid is ook zo'n toverwoord. In 2003 startten zes perinatologen onder de naam Verloskundig Consortium met gezamenlijk doelmatigheidsonderzoek in multicentrisch verband. Dit, voornamelijk door ZonMw gefinancierde, onderzoek evalueerde de effectiviteit van medische zorg, met als doel kwaliteitsverbetering en kostenbeheersing, en groeide uit tot landelijk evaluatie-onderzoek. De NVOG en NVKNO waren de voorlopers. De NVDV volgde in 2017 eerst met het opstellen van een geprioriteerde kennisagenda onder leiding van Tamar Nijsten, het formuleren van een blauwdruk voor een Consortium Evaluatie-onderzoek, gevolgd door de installatie van een consortium Dermatologie onder de naam LACUNE, onder voorzitterschap van Monique Andriessen.



---

## 2004 | Kinderdermatologie

De kinderdermatologie kreeg in 2004 een aparte leerstoel in Rotterdam, eerst bezet door Arnold Oranje en later door Suzanne Pasmans. Andere onderdelen van de dermatologie moeten het doen met minder academische status, zoals de dermato-oncologie en de etnische dermatologie, een nieuwe diagnostische en therapeutische uitdaging (meer dan 10% van de bevolking heeft een niet-blanke etniciteit). Wel werd in 1994 als onderdeel van het AMC in Amsterdam het Nederlands Instituut voor Pigmentstoornissen opgericht, een instelling die een grote expertise heeft opgebouwd op het gebied van pigmentaandoeningen. Een voorbeeld hiervan is de pigmentceltransplantatie.



---

## 2005 | Teledermatologie

Teledermatologie startte in 2005 en ontwikkelde zich binnen enkele jaren tot een vorm van patiëntenzorg die niet meer weg te denken is in de dagelijkse praktijk van huisarts en dermatoloog. Het bestaat uit een elektronische verwijzing van huisarts naar dermatoloog, of van dermatoloog naar dermatoloog, waarbij patiëntinformatie en foto's worden meegestuurd. De dermatoloog beoordeelt de elektronische informatie en verstuurt de bevindingen, conclusies en adviezen weer naar de huisarts, die de patiënt dan zelf kan behandelen of alsnog fysiek kan verwijzen. Naar verwachting zal de corona-epidemie de tele-industrie nog wat extra vleugels geven.



---

## 2006 | Nieuwe geneesmiddelen

Het zijn niet alleen de Mohs' micrografische chirurgie, de lasers en de biologicals die de behandelingen van de dermatoloog een ander gezicht gaven. Ook op andere deelgebieden zijn nieuwe geneesmiddelen ontwikkeld. Denk aan calcineurineremmers, retinoiden, antitranspiratiemiddelen, bètablokkers voor de behandeling van het hemangioom. Tegelijkertijd worden lichttherapie en dagbehandeling steeds minder vaak toegepast.



---

## 2007 | Kwaliteit van leven

In 2007 werd in Europa een groot onderzoek verricht naar de kwaliteit van leven. Uit deze *European Quality of Life Surveys (EQLS)* kwam naar voren dat Europeanen in het algemeen gelukkig en tevreden zijn, maar wat betreft de gezondheid is er een opvallende discrepantie: 81% van de inwoners van de EU zegt dat een goede gezondheid 'zeer belangrijk' is voor de levenskwaliteit: toch beoordeelt gemiddeld slechts 21% van de mensen hun gezondheid als 'zeer goed'. Ook binnen de dermatologie is het begrip kwaliteit van leven in de afgelopen 30 jaar steeds meer in zwang gekomen. Daardoor is er ook meer aandacht ontstaan voor huidandoeningen die gepaard gaan met andere klachten dan jeuk en pijn, zoals schaamte. Voor huidandoeningen zoals alopecia areata, vitiligo en psoriasis heeft zich dat nu vertaald naar 'value based health care'.



---

## 2008 | App en vloed

Vanaf 2008 komen steeds meer gezondheidsapps op de markt, ook apps om de huid te checken. Met deze betaalapps kan men een vlek via de telefoon scannen. De NVDV staat open voor de toepassing hiervan als hulpmiddel in de zorg voor patiënten met huidandoeningen, mits de meerwaarde is aangetoond en aan de wettelijke regels voor bescherming van privacy en dataverzameling is voldaan. De meest bekende app, de SkinVision app, claimt een hoge sensitiviteit en specificiteit, maar bij een lage prevalentie van melanomen (waar de app vooral voor bedoeld is) leidt dat nog altijd tot relatief veel fout-positieve uitslagen. Dat leidt tot onnodige verwijzingen en dichtslibben van de reguliere gezondheidszorg. Deze vorm van screening zou eigenlijk eerst getoetst moeten aan de criteria van Wilson en Jungner, voordat die breed / commercieel wordt 'uitgerold'.





## 2009 | Tekort aan dermatica

Het tekort aan geneesmiddelen in Nederland loopt elk jaar verder op. Dat is een trend die al tien jaar geleden begon. Toen was het tekort nog minder dan tweehonderd geneesmiddelen per jaar, in 2018 waren het er 769, in 2019 1492. Bijna een verdubbeling in één jaar. Doordat de prijzen in Nederland laag zijn, staan wij achteraan in de rij voor het leveren van geneesmiddelen. Ook huidpatiënten merken dat. Apotheken hebben steeds meer problemen om patiënten van dermatica te voorzien. Dit is een wereldwijd probleem, met verschillende oorzaken. Het aantal productielocaties, vaak in Azië, is kleiner geworden. De grondstof is tijdelijk niet meer leverbaar. Fabrikanten, groothandels en apothekers hanteren op economische gronden een kleinere medicijnvoorraad.



## 2010 | Venereologie

De venereologie, voorheen geconcentreerd in Rotterdam, en mede door de benoeming van Henry de Vries in 2010 tot hoogleraar Huidinfecties thans in Amsterdam, heeft niet meer de plek die het 30 jaar geleden had. Patiënten komen tegenwoordig niet meer bij de dermatoloog terecht, maar gaan rechtstreeks naar de GGD en worden daar dan ook behandeld. Op papier hebben dermatologen wel samenwerkingsovereenkomsten met GGD's, maar het aantal patiënten dat door de GGD-arts wordt doorverwezen naar een dermatoloog is gering. Gelukkig heeft de NVDV een actieve domeingroep die zich ten volle inzet voor goede opleidingsmogelijkheden in de venereologie.



## 2011 | Immunotherapie

Tien jaar geleden was er feitelijk geen effectieve behandeling voor gemetastaseerd melanoom met slechte overlevingskansen. De afgelopen jaren vond een revolutie plaats met de komst van twee nieuwe soorten behandelingen: immunotherapie en doelgerichte therapie. Deze behandelingen versterken of veranderen het eigen afweersysteem, opdat het de kankercellen beter kan uitschakelen. Het melanoom is de voorbeeld tumor geweest voor deze nieuwe vormen van kankerbehandelingen.



## 2012 | Cosmetische dermatologie

Cosmetische dermatologie is uitgegroeid tot een aparte 'tak van sport' en ook als themakaart opgenomen in de opleiding. In 2012 riep het bestuur de domeingroep Cosmetische Dermatologie in het leven, wier eerste taak bestond uit het opstellen van leidraden voor de diverse cosmetische behandelingen. Omdat voorbeelden in Nederland noch in het buitenland voorhanden waren, nam dit enkele jaren in beslag. Nu vormen deze documenten een landelijk voorbeeld en dienen ze tevens als kader voor de visitaties van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.



---

## 2013 | Evidence-based medicine



Moderne uitgangspunten in de dermatologie zijn gepaste zorg en aangetoonde effectiviteit ('evidence-based medicine'). In 2013 is Phyllis Spuls benoemd tot hoogleraar Evidence-based Dermatologie aan de Universiteit van Amsterdam. Normen, waarden en ethische overwegingen zijn kernbegrippen, evenals kwaliteitshandhaving en kostenbeheersing. Naast systematisch literatuuronderzoeken, richtlijnen vloeien hieruit voort de *core outcome set* ontwikkeling, de tools voor gezamenlijke besluitvorming zoals de consultkaarten en keuzehulpen, prospectieve gerandomiseerde trials en cohorten (zoals registers, nu ook weer opgericht ten tijde van COVID-19 om belangrijke vraagstukken te beantwoorden) en er is een beter overzicht van de 'gaps of evidence'. Op 4 oktober kondigt het Zorginstituut Nederland, dat in opdracht van de overheid het basispakket bewaakt, aan de teugels te willen aanhalen. Voor behandelingen waarbij de wetenschappelijke onderbouwing tekortschiet, wordt een 'resultaatafpraak' gemaakt. Wordt dat bewijs vervolgens niet geleverd, dan verdwijnt deze zorg uit het pakket.

---

## 2014 | Flebologie



In de flebologie heeft de endoveneuze thermale ablatie van stamvarices het klassieke chirurgische strippen meer en meer verdrongen. In het evalueren en implementeren van deze nieuwe thermale behandelingen hebben Maastricht UMC en het Erasmus MC een grote rol gespeeld. Toen in 2014 onder leiding van Menno Gaastra de richtlijn neovarices uitkwam, waarin deze voorkeur ook hardop werd uitgesproken, verschrompelde de strip tot bijna 'obsoleet'. Daarmee kunnen dermatologen in principe het hele behandelpalet voor varices zelf toepassen. In 2014 waren de Groningse dermatologen voor het eerst in staat om bij een patiënt met epidermolysis bullosa met behulp van genterapie een klein huidoppervlak te genezen.

---

## 2015 | Reputatie



Gaandeweg werd het bestuur van de NVDV zich bewust van het belang van een goede reputatie. Alsook een verbreding van het aantal doelgroepen in de externe communicatie. Zo verschoof de focus meer en meer richting het algemeen publiek. Niet langer enkel via voorlichting en folders over huidaandoeningen, maar ook via publiekscampagnes – zoals over huidkanker en psoriasis – met als meest in het oog vallende instrument het magazine *HEELdeHUID*. Het introductienummer zag het daglicht in oktober 2015. Een fullcolour magazine dat vier keer per jaar verschijnt, voorzien van rijke illustraties, met als doel de huid in zijn volle breedte te presenteren. Niet alleen medische aspecten, maar ook psychosociale en kunstzinnige uitingen komen aan bod. Maar bovenal, de beleving van de mens met een huidaandoening. Dat het magazine voorziet in een behoefte moge blijken uit het feit dat het in de wachtkamers ligt van veel dermatologen, huisartsen, schoonheidssalons en praktijken voor huidtherapie.



## 2016 | **Visitatie**

Sinds 2016 is de visitatie een verenigingsactiviteit, geheel betaald door de leden. De kwaliteitsvisitaties, gericht op de bewaking en verbetering van de kwaliteit van de patiëntenzorg, startten in 1989 en zijn een vast onderdeel van het kwaliteitsbeleid van de NVDV. In 1993 werden zeven proefvisitaties uitgevoerd bij praktijken met duidelijk verschillende structuur. De structuren en randvoorwaarden van zorg in de maatschap of vakgroep werden globaal getoetst op locatie. De eerste reguliere visitaties vonden plaats in 1995. In 2002 volgde het project Actualisatie Visitatie. De visitatie richtte zich meer op de evaluatie van zorgprocessen en de resultaten van het handelen van de dermatoloog. Sinds 2015 is de kwaliteitsvisitatie verplicht voor herregistratie van alle medisch specialisten. Per 2017 is het visitatiesysteem veranderd en wordt gevisiteerd door middel van een Normenrapport met normen op vier gebieden: evaluatie van zorg, vakgroepfunctioneren, patiëntenperspectief en professionele ontwikkeling. Zelfevaluatie is een belangrijk onderdeel en het is voor de visitatiecommissie mogelijk om naast aanbevelingen tevens zwaarwegende adviezen en voorwaarden te stellen. Naast de opleidingsvisitaties worden de UMC's anno 2020 ook gevisiteerd op basis van kwaliteit.



## 2017 | **Off label**

Bij veel huidziekten is de therapie nog altijd off label. Dat komt onder andere omdat voor veel behandelingen voor weinig voorkomende huidandoeningen nauwelijks of geen trials zijn uitgevoerd en vaak ook niet nodig worden geacht omdat iedereen tevreden is met de behandelingsresultaten, zoals in geval van ureum. Door het ontbreken van voldoende bewijs kwam het Zorginstituut in 2016 tot de conclusie dat dit geen rationele farmacotherapie is (geen bewijs dat dat iets werkt werd vertaald in bewijs dat iets niet werkt). Vanaf 1 januari 2017 werden ureumpreparaten niet meer vergoed. Ook andere oude effectieve middelen zijn 'gesneuveld' zoals clioquinol, dithranol en pix lianthracis, mede omdat het heel lastig is om met dit soort vlekken of stinkende dermatica dubbelblind onderzoek uit te voeren.



## 2018 | **Nascholing**

Op het gebied van nascholing hebben de Nederlandse en Belgische dermatologen altijd goed samengewerkt. De Stichting Nederlandstalige Nascholing voor Dermatologie en Venereologie (SNNDV) bestond in 2018 25 jaar. De nascholing begon in 1974, toen de NVDV naar het voorbeeld van de American Academy of Dermatology startte met het organiseren van jaarlijkse nascholingscursussen. Deze activiteit was vanaf het begin een groot succes. In 1977 organiseerden Flip Oosterwal en Willem van Vloten in Leiden de eerste Nederlandse cursus praktische dermatochirurgie. Het belangrijkste wetenschappelijke platform waar dermatologen elkaar de afgelopen 30 jaar ontmoetten, waren naast de klassieke wetenschappelijke vergaderingen, georganiseerd door de academische centra, de nascholingsbijeenkomsten van NVDV (dermatologendagen), SNNDV en NVED.



---

## 2019 | Commissies van wijzen

Belangrijke commissies die er in de laatste 30 jaar bijkwamen, zijn onder andere de Autorisatiecommissie en de commissie Dermatologische Professionaliteit. De in 2013 opgerichte Autorisatiecommissie heeft tot taak de wetenschappelijke onderbouwing en de uitvoerbaarheid van het in een te autoriseren richtlijn voorgestelde beleid te beoordelen. De commissie Dermatologische Professionaliteit werd opgericht in 2019 met als doel het doen van onderzoek naar mogelijk vakinhoudelijk disfunctioneren van een dermatoloog. Overigens was 2019 ook het jaar dat de NVDV voor het eerst in haar lange bestaan een patiëntvertegenwoordiger tot erelid benoemde: Bernd Arents, oud voorzitter van de VMCE en tevens lid van de Autorisatiecommissie van de NVDV.



---

## 2020 | Non-covidzorg

Coronajaar 2020 is met recht een kroonjaar. De reguliere dermatologische zorg is door het toenemende aantal coronapatiënten in de ziekenhuizen noodgedwongen teruggeschroefd en in de gevarenzone beland. Op 29 juli 2020 meldt het *Parool*: De achterstand in het aantal huidkankerdiagnoses is nog steeds niet ingehaald. Alleen al van melanomen, de kwaadaardigste vorm van huidkanker, zijn er sinds de intrede van corona bijna 900 minder gediagnosticeerd dan normaal, een afname van 41 procent.