

Zertifizierung: „Impfen für Dermatologen (DDA)“

Certificate: “Vaccination for Dermatologists (DDA)”

Autoren

P. Elsner¹, W. Pfister², S. Schliemann¹

Institute

- 1 Klinik für Hautkrankheiten, Universitätsklinikum Jena
- 2 Sophien- und Hufeland-Klinikum gGmbH, Weimar

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0986-6481> |

Online-Publikation: 13.9.2019 |

Akt Dermatol 2020; 46: 83–86

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0340-2541

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Peter Elsner, Klinik für Hautkrankheiten,
Universitätsklinikum Jena, Erfurter Str. 35, 07743 Jena
elsner@derma-jena.de

ZUSAMMENFASSUNG

Das Fachgebiet der Dermatologie umfasst die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, die Nachsorge und Rehabilitation von Krankheiten der Haut sowie von Geschlechtskrankheiten. Historisch war die Dermatologie stark durch infektiöse Hautkrankheiten und sexuell übertragbare Infektionen geprägt wie Tuberkulose und Lepra, Syphilis und Gonorrhoe, aber auch virale Hautkrankheiten wie Pocken-, Herpesvirus- und HPV-Infektionen. Nicht nur die Diagnostik und Therapie von Infektionskrankheiten der Haut gehören zum Fachgebiet der Dermatologie, sondern auch deren spezifische Prävention, für die sich in den vergangenen Jahren neue Möglichkeiten durch die Verfügbarkeit von Impfstoffen ergeben haben.

Die Deutsche Dermatologische Akademie (DDA) hat daher mit dem Zertifikat „Impfen für Dermatologen (DDA)“ ein wichtiges Fortbildungsangebot auf diesem zunehmend wichtigen Teilgebiet der Dermatologie geschaffen.

Die Fortbildungsinhalte für die Zertifizierung „Impfen für Dermatologen (DDA)“ werden in einem ganztägigen Modul (8 Stunden) vermittelt; auch eine Aufteilung in Halbtage im

Rahmen größerer Fortbildungsveranstaltungen ist möglich. Die Seminare sind interaktiv; bestimmend ist die praxisorientierte Präsentation des Wissens und die kollegiale Diskussion mit ausgewiesenen Experten. Zum Erhalt des Zertifikats ist einmal alle 5 Jahre die Teilnahme an einem Qualitätszirkel (2 Stunden) vorgesehen, in dem aktuelle Entwicklungen komprimiert dargestellt und anhand von Falldiskussionen thematisiert werden.

ABSTRACT

The field of dermatology includes prevention, diagnosis, topical, systemic and surgical treatment, and rehabilitation of skin diseases and venereal diseases. Historically, dermatology has been strongly influenced by infectious skin diseases and sexually transmitted infections such as tuberculosis and leprosy, syphilis and gonorrhoea, but also by viral skin diseases such as smallpox, herpes virus and HPV infections. Not only the diagnosis and therapy of infectious skin diseases are part of dermatology, but also their specific prevention, for which new possibilities have arisen in recent years due to the availability of vaccines.

The German Dermatological Academy (DDA) has therefore created the certificate “Vaccination for Dermatologists (DDA)”, an important CME training offer in this increasingly important field of dermatology.

The CME contents for the certification “Vaccination for Dermatologists (DDA)” are taught in a full-day module (8 hours); it is also possible to divide the course into half days within the framework of larger CME events.

The seminars are interactive; the practice-oriented presentation of the knowledge and the discussion with experts are the main didactic elements. In order to receive the certificate, participation in a quality circle (2 hours) once every 5 years is planned, in which current developments are presented in condensed form and discussed on the basis of case reports.

Einleitung

Hauterkrankungen gehören zu den häufigsten Krankheiten. Nach der “Global Burden of Disease Study” waren Hautkrankheiten weltweit die vierthäufigste Ursache für Behinderungen [1]. Neben chronisch-entzündlichen Hauterkrankungen wie der Psoriasis und dem atopischen Ekzem und malignen Erkan-

kungen wie dem malignen Melanom und dem Non-Melanoma Skin Cancer (NMSC) wird die hautbezogene Morbidität wesentlich durch infektiöse Erkrankungen des Hautorgans geprägt. Während nur wenige Daten über die medizinökonomische Bedeutung von Infektionen der Haut vorliegen [2], zeigen neue Versorgungswissenschaftliche Daten, dass Hautinfektionen

häufig als Notfälle, auch in interdisziplinären Notaufnahmen, versorgt werden und zu stationären Behandlungen führen [3]. Dies unterstreicht die Bedeutung der Prävention von Infektionen des Hautorgans, soweit diese evidenzbasiert möglich ist.

Impfungen spielen bei der Prävention von Infektionskrankheiten eine wesentliche Rolle. Das Prinzip der Impfung besteht darin, den Schutz vor einem Krankheitserreger durch Simulation seiner natürlichen Interaktion mit dem menschlichen Immunsystem zu induzieren. Der Impfstoff reduziert so das Risiko von Morbidität und Mortalität nach anschließender Exposition gegenüber einem Infektionserreger; Morbidität und Mortalität an zahlreichen Infektionskrankheiten konnten so in den vergangenen Jahrzehnten erheblich reduziert werden. Umso beunruhigender ist unter Public Health-Gesichtspunkten, dass die Impfrate gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten und Masern stagniert oder durch eine wissenschaftlich unfundierte Impfverweigerung, auch in Deutschland, sogar rückläufig ist [4].

Es erscheint historisch bemerkenswert, dass sich die erste erfolgreiche Impfung im 18. Jahrhundert gegen die potenziell letale, seinerzeit in Epidemien grassierende Hautkrankheit Pocken richtete, auch wenn die Inauguration der Pockenimpfung durch Edward Jenner mittlerweile als Mythos entlarvt wurde [5] und der Verdienst der ersten erfolgreichen Impfung durch Übertragung von Kuhpocken auf einen menschlichen Impfling Benjamin Jesty gebühren dürfte. Obwohl die Pocken nach globalen Impfkampagnen durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1979 als ausgerottet erklärt wurden, ist nicht auszuschließen, dass nicht alle Pockenvirus-Vorräte aus dem sowjetischen Biowaffenprogramm vollständig vernichtet wurden und damit weiterhin ein Pockenrisiko, insbesondere durch Bioterrorismus, besteht [6]. Ein Risiko ergibt sich auch aus den früher in nahezu jedem Virus-Labor vorhandenen Pockenvirusstämmen, obwohl solche Laborvorräte auf Bitten der WHO vernichtet oder in eines der beiden WHO-Referenzzentren abgegeben worden sein sollten. Nach einem vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG), dem Robert Koch-Institut und den Bundesländern erarbeiteten Konzept für eine Pockenschutzimpfung wurden daher in Deutschland Vakzine für den – unwahrscheinlichen – Fall eines Pockenausbruchs eingelagert [7].

Nach der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018 der Bundesärztekammer müssen Hautärzte Handlungskompetenz, d. h. Erfahrungen und Fertigkeiten in der Prophylaxe von Infektionen des Hautorgans bzw. von sexuell übertragbaren Infektionen (STI) erwerben [8]. Dazu gehören auch Kompetenzen in der Prävention von infektiösen Hautkrankheiten durch Impfen. Während in den vergangenen Jahrzehnten Dermatologen am Impfgeschehen in Deutschland wenig beteiligt waren, da dies überwiegend von Pädiatern, Hausärzten und Tropenmedizinern bestimmt wurde, hat sich dies in den vergangenen Jahren durch die verstärkten Aktivitäten in der Tropen- und Reisedermatologie [9–11] und durch die Einführung neuer Impfstoffe und Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) geändert.

Nachdem die STIKO eine HPV-Impfung 2007 zunächst ausschließlich für Mädchen, initial von 12–17, mittlerweile von 9–14 Jahren empfohlen hatte [12], empfiehlt die STIKO die

HPV-Impfung nunmehr auch für Jungen von 9–14 Jahren (Nachholimpfung bis 17 Jahre) [13]. Damit wurde diese Impfung durch die GKV (und die meisten PKV) in Deutschland erstattungspflichtig. Dermatologen betreuen zahlreiche Jugendliche in diesem Alter, z. B. im Rahmen einer Akne-Therapie, und sollten daher diese Impfung empfehlen und durchführen können.

Für den Zoster ist seit einigen Jahren eine attenuierte Lebendvakzine erhältlich; mit diesem lässt sich das Risiko für die Reaktivierung von Varizella-Zoster-Viren verringern. Sie wird aber wegen der unzureichenden Effektivität gerade bei sehr alten Menschen nicht mehr von der STIKO empfohlen. Seit 2018 empfiehlt die STIKO allen Personen ab 60 Jahre die Zoster-Schutzimpfung mit dem Totimpfstoff als Standardimpfung. Personen mit einer Grundkrankheit oder Immunschwäche empfiehlt die Kommission die Impfung bereits ab einem Alter von 50 Jahren (Indikationsimpfung). Die Versorgung von Patienten mit Zoster erfolgt wesentlich durch Dermatologen in Klinik und Praxis; ferner versorgen Dermatologen zahlreiche ältere Patienten mit Hautkrebs und auch mit chronischer Immunsuppression, sodass sie auch für diese Patientengruppe bez. der Zoster-Impfung wichtige ärztliche Ansprechpartner sind.

Der Erwerb von Kenntnissen im Impfen ist Teil der ärztlichen Ausbildung; die Ärztekammern in Deutschland bieten darüber hinaus seit vielen Jahren Impfkurse an. Spezialisierte Impfkurse für Dermatologen fehlen allerdings bisher im Angebot für die dermatologische Weiter- und Fortbildung. Insofern ist es nicht verwunderlich, dass in der Literatur Lücken im dermatologischen Impfmanagement konstatiert wurden [14].

Zertifizierungs-Curriculum „Impfen für Dermatologen (DDA)“

Das Curriculum „Impfen für Dermatologen (DDA)“ füllt diese Lücke und führt qualitätsgesichert zum Zertifikat „Impfen für Dermatologen (DDA)“ (► **Tab. 1**).

Das Curriculum ist eine ganztägige Veranstaltung (8 Stunden), die die Theorie und Praxis der Impfkunde umfassend vermittelt. Das Curriculum kann ggf. auch modular im Rahmen von Tagungen der DDG oder des BvDD angeboten werden.

Das Curriculum geht nach einer Übersicht über die Notwendigkeit und Zielstellungen von Impfungen und die Impfsituation in Deutschland ein auf die Impffarten und den Umgang mit Impfstoffen sowie technische Anforderungen beim Impfen und das Management des Impfens in Klinik und Praxis. Nach einer Besprechung der Rechtsfragen beim Impfen werden die Standard- und die Indikationsimpfungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission und die Impfkalender mit Auffrischungs- und Ergänzungsimpfungen behandelt. Ein eigener Vortrag ist den speziellen Impfungen für den Dermatologen (insbesondere HPV, Herpes zoster) gewidmet. Mögliche Kontraindikationen beim Impfen sowie Finanzierung, Verordnung und Abrechnung von Impfungen werden in den abschließenden Modulen behandelt. Hier werden u. a. die Fragen zu Impfungen bei Patienten

► **Tab. 1** Curriculum zur Zertifizierung „Impfen für Dermatologen (DDA)“.

Inhalt	Inhaltliche Hinweise / Präzisierung	Dauer (ca.)	Material
Begrüßung	<ul style="list-style-type: none"> Vorstellung der Referenten, Einführung, Ziele, Zertifizierung 	15'	Folien
Notwendigkeit und Zielstellungen von Impfungen, Impfsituation in Deutschland	<ul style="list-style-type: none"> Immunologische Prinzipien der Impfung Historischer Hintergrund Epidemiologische Aspekte 	30'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/ Begleitheft
Impfarten und Umgang mit Impfstoffen, Technische Anforderungen beim Impfen, Impfmanagement in der Praxis	<ul style="list-style-type: none"> Aktive und passive Immunisierung Bezug von Impfstoffen Impfplanung Praxisanforderungen 	60'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/ Begleitheft
Rechtsfragen beim Impfen	<ul style="list-style-type: none"> Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) Impfberechtigung Schriftliche/mündliche Aufklärung Rechtswirksame Einverständniserklärung Versicherungsrechtliche Aspekte Impfpflicht/Rechtsfolgen unterlassener Impfungen 	30'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/ Begleitheft
Standardimpfungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen	<ul style="list-style-type: none"> Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut Impfungen für Säuglinge, Kleinkinder, Jugendliche und Erwachsene Auffrischimpfungen Impfkomplikationen 	120'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/ Begleitheft
Indikationsimpfungen	<ul style="list-style-type: none"> Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut Impfungen für Säuglinge, Kleinkinder, Jugendliche und Erwachsene Auffrischimpfungen Impfkomplikationen 	105'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/ Begleitheft
Spezielle Impfungen für Dermatologen	<ul style="list-style-type: none"> HIV-Impfung Zoster-Impfung Hinweis auf tropendermatologische Reiseberatung/Impfungen 	30'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/ Begleitheft
Echte und falsche Kontraindikationen beim Impfen	<ul style="list-style-type: none"> Akute behandlungsbedürftige Erkrankungen Unerwünschte Arzneimittelreaktionen Allergien gegen Bestandteile des Impfstoffs Schwangerschaft Immundefizienz 	45'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/ Begleitheft
Finanzierung, Verordnung und Abrechnung von Impfungen	<ul style="list-style-type: none"> Krankenkassen (GKV/privat) öffentlicher Gesundheitsdienst Arbeitgeber private Vorsorge EBM/GOÄ 	30'	Literatur und Folien (*.pdf auf CD)/ Begleitheft
Assessment	<ul style="list-style-type: none"> CME-Fragen zu den Seminarinhalten Erfolgskontrolle 	15'	Fragebögen
	Seminar	480'	

mit schweren Dermatosen unter Biologics-Therapie (Psoriasis, Urtikaria, atopisches Ekzem) behandelt. Abgeschlossen wird das Seminar mit einer Erfolgskontrolle (CME-Fragen).

Für den Erhalt des Zertifikats ist die Teilnahme an einem Qualitätszirkel innerhalb von 5 Jahren vorgesehen; dieser baut auf dem Zertifizierungs-Seminar auf und vermittelt aktuelle Entwicklungen im Impfwesen, insbesondere Aktualisierungen der STIKO-Empfehlungen. Erwünscht sind insbesondere Falldiskussionen; die Teilnehmer werden ausdrücklich eingeladen, eigene Fälle und Probleme bei Impferfahrungen aus ihrer Praxis mitzubringen.

Der Seminartag wird über die Landesärztekammer und die DDA mit 9 Punkten zertifiziert. Nach Meldung an die zuständige Ärztekammer kann das Zertifikat im Praxisschild, im Briefkopf und auf der Praxis-Homepage geführt werden.

Zusammenfassung

Das Curriculum für den Erwerb des Zertifikats „Impfen für Dermatologen (DDA)“ vermittelt in kompakter Weise die praxisrelevanten Kenntnisse, um eine qualitätsgesicherte dermatologische Impf-Beratung durchzuführen und Dermatologen zum Impfen bei fachspezifischen Indikationen zu motivieren und zu befähigen.

Aktuelle Informationen zum Zertifikat und zu Zertifikatsveranstaltungen sind verfügbar über die Webpage der DDA: <https://www.akademie-dda.de/>.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- [1] Karimkhani C, Dellavalle RP, Coffeng LE et al. Global Skin Disease Morbidity and Mortality: An Update From the Global Burden of Disease Study 2013. *JAMA Dermatol* 2017; 153: 406–412
- [2] Richert L, Weber R, Doelfs P et al. Inpatient treatment costs of skin diseases. Diagnosis-based cost calculation in a university dermatology clinic. *Hautarzt* 2004; 55: 1047–1051
- [3] Mohr M. Dermatologische Notfälle: Dringende Konsultationen in einer zentralen Notaufnahme im Vergleich zu einer Hautklinik. University of Jena; 2019
- [4] Jedes zehnte Kind ohne Impfung gegen Masern, Diphtherie und Tetanus. *Deutsches Ärzteblatt*; 15.7.2019. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/104657/Jedes-zehnte-Kind-ohne-Impfung-gegen-Masern-Diphtherie-und-Tetanus>
- [5] Horton R. Myths in medicine. Jenner did not discover vaccination. *BMJ* 1995; 310: 62
- [6] Sasse J, Gelderblom HR. Lessons learnt from the German smallpox outbreaks after World War II. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2015; 58: 730–737
- [7] Infektionsprävention: Eine Wiedereinführung der Pockenimpfung ist derzeit nicht notwendig. *Deutsches Ärzteblatt*; 2003. [cited 2019 Jul 17]. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/35258/Infektionspraevention-Eine-Wiedereinfuehrung-der-Pockenimpfung-ist-derzeit-nicht-notwendig>
- [8] (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018. Bundesärztekammer. [cited 2019 Jan 5]. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Weiterbildung/MWBO-16112018.pdf
- [9] Elsner P, Nenoff P, Schliemann S et al. Zertifizierung: „Tropen- und Reisedermatologie (DDA)“: Seminar-Curriculum der Society for Dermatology in the Tropics in der ADI-TD. *Akt Dermatol* 2013; 39: 176–180
- [10] Elsner P, Nenoff P, Schliemann S et al. Certificate “Tropical and Travel Dermatology (DDA)”: quality-assured medical education for dermatologists with a “migration perspective”. *Hautarzt* 2014; 65: 900–902
- [11] Elsner P. Dermatology in the tropics and in medical missions: Consequences for the training of dermatologists and for continuing medical education. *Hautarzt* 2015; 66: 355–359
- [12] Seybold U. Vaccination: What’s new? *Dtsch Med Wochenschr* 2018; 143: 1086–1089
- [13] Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut – 2018/2019. https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Impfempfehlungen_node.html
- [14] Hopp S, Quest TL, Wanat KA. Infectious Disease Practice Gaps in Dermatology. *Dermatol Clin* 2016; 34: 281–289