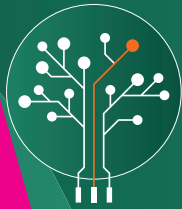




Schwerpunkte dieser Ausgabe

- HPV-Impfung: die erste echte Vakzine gegen Krebs
- Primäre Prävention durch HPV-Impfung
- Zertifizierte Impfkurse für Urologen

Mehr Information unter:
www.urogister.de
oder einfach QR-Code einscannen



UROgister
Krebsregister → Einfach.



UROSCIENCE
Deutschlands
Urologiedatenbank.

DATENBANK & VERSORGFORSCHUNG VON UROLOGEN – FÜR UROLOGEN.



Editorial



Liebe Leserinnen, liebe Leser,
liebe Mitglieder des Berufsverbands,

das Thema Impfen polarisiert wie kaum ein anderes. Jedoch richten Impfgegner durch Streuen von Falschinformationen deutlichen Schaden an. Dies geschieht vor allem bei Masern, aber auch die für die urologische Praxis relevante HPV-Impfung gerät in Verruf. Berichte von unerwünschten Nebenwirkungen wurden durch das für Impfstoffe zuständige Paul-Ehrlich-Institut (PEI) untersucht. Bei wenigen Fällen in Dänemark und Japan traten im gleichen zeitlichen Rahmen mit der Impfung zwei sehr seltene Syndrome auf. Der PEI-Bericht kommt zu dem Ergebnis, dass sich ein Zusammenhang zwischen HPV-Impfung und den Syndromen nicht feststellen ließ. Dabei wurde auch betont, dass die Prävention in Deutschland noch ein großes Potenzial habe, um HPV-bedingte Krebsvorstufen und Zervixkarzinome zu verhindern.

Die urologische Ärzteschaft kann dazu beitragen, Patientinnen und Patienten über die Sinnhaftigkeit von Impfungen aufzuklären. Bereits letztes Jahr im November informierte der Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BvDU) gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) in einer bundesweiten Urologischen Themenwoche über die Impfung gegen HPV. Sie schützt vor HPV-bedingten Krebsarten sowie Anogenitalwarzen und ist seit Sommer 2018 auch für Jungen empfohlen. Die gemeinsame Botschaft lautet daher: Die HPV-Impfung ist eine einmalige Chance im Kampf gegen Krebs, und Urologinnen und Urologen sind kompetente Impfärzte für Jungen, die zur erfolgreichen Etablierung der Impfung beitragen können.

Nicht nur im jungen Alter sind Impfungen ein wichtiges Thema in der Gesundheitsprävention: Auch für die große Patientengruppe der über 50-Jährigen können urologische Praxen Schutzimpfungen wie Herpes zoster, Influenza und Pneumokokken in ihr Leistungsspektrum aufnehmen. Der BvDU bietet daher allen Mitgliedern in zertifizierten Fortbildungen – ob Grund- oder Refresher-Kurs – fundiertes Impfwissen. Übrigens, diese Kurse werden in vielen KV-Regionen als Voraussetzung zur Abrechnung von Impfleistungen gefordert.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre der aktuellen Ausgabe des UroSpektrums.

Dr. Axel Schroeder
Präsident
Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.

Dr. Roland Zielke
Geschäftsführer
Servicegesellschaft der Deutschen Urologen mbH





Dr. med. Wolfgang Bühmann

Facharzt für Urologie, Andrologie, Med. Tumortherapie, Qualitätsmanagement

Warum sollten Urologen impfen?

Als primär operativer urogenitaler Ableger der Chirurgie hat sich die Urologie in den letzten sechs Jahrzehnten zu einem selbständigen Fach mit einem beeindruckend erweiterten Spektrum operativer und konservativer Kompetenz entwickelt – mit hoher Innovationskraft von der Entwicklung der Endoskopie, Endourologie, Laparoskopie bis zur führenden Rolle in der roboterassistierten Chirurgie und der revolutionären Erfindung der extrakorporalen, berührungsfreien Stosswellenlithotripsie. Parallel dazu wurde die konservative Tumortherapie ebenso weiterentwickelt wie die nichtonkologische Behandlung der LUTS, der Inkontinenz, die Kinderurologie und nicht zuletzt auch die somatische wie psychotherapeutische Zuwendung zu Sexualstörungen in allen Facetten.

Die Krone ärztlichen Handelns besteht unzweifelhaft in der primären Prävention, der Verhinderung behandlungsbedürftiger Erkrankungen – also vor allen anderen der Impfung als der wirksamsten medizinischen Maßnahme überhaupt. Impfungen retten laut WHO das Leben von weltweit mehr als 3 Millionen Menschen jährlich und schützen weitere Millionen vor Krankheit und lebenslanger Behinderung (Schätzung der WHO von 2009). Sie können den Ausbruch von Krankheiten verhindern und sind dabei in der Regel gut verträglich. Ziel einer Impfung ist es, den Empfänger vor einer ansteckenden Krankheit zu schützen. Impfstoffe gibt es mittlerweile gegen 27 Krankheiten. Die Impfung ist damit der bedeutsamste Teil primärer Prävention innerhalb des allgemeinen Infektionsschutzes. Noch im zwanzigsten Jahrhundert kam es bis zur Eradikation der Pocken 1977 zu weltweit geschätzten 375 Millionen Todesfällen, weitere inzwischen durch Impfung kaum noch auftretende Infektionskrankheiten forderten in den USA im zwanzigsten Jahrhundert noch 39 Millionen Erkrankungen. Es wird geschätzt, dass weiterhin jährlich 1,5 Millionen Kinder (drei pro Minute) an durch Impfung verhinderbaren Infektionen sterben.

Durch die demographische Verteilung urologischer Patienten vom Baby bis zum Senior besteht gleichsam die Chance, die in Deutschland exorbitant niedrige Impfquote für alle Infektionen signifikant zu steigern, quasi als begleitender Nutzen für alle Patienten, neben der Jungsimpfung gegen HPV auch z.B. für Herpes zoster, Pneumokokken und Influenza bei Patienten jenseits des 50. Lebensjahres. Die aktuelle gesundheitspolitische Diskussion um die möglichen Massnahmen zur Steigerung der Impfquote bis zur Impfpflicht bestätigt unsere Initiative, allen Patienten die Chance zu geben, sich vor lebensbedrohlichen Krankheiten zu schützen. Dazu bedarf es einer fachübergreifenden

HPV-Impfung: die erste echte Vakzine gegen Krebs

Kooperation – impfen sollte für Urologen genauso selbstverständlich werden wie sonographieren und cystoskopieren. Um das in der urologischen Gemeinschaft zu verbreiten und im Praxisspektrum zu verankern, empfehlen wir die Teilnahme an den Impfkursen des Berufsverbandes, die uns nicht nur den aktuellen Wissensstand, sondern zudem die KV-Abrechnungsgenehmigung für alle STIKO-empfohlenen Impfungen sichern. Die dringend notwendige Jungsimpfung gegen HPV-assoziierte Erkrankungen möchten wir Ihnen im aktuellen UroSpektrum nahebringen, damit die Urologen auch in diesem Bereich in der ersten Reihe stehen.

HPV-Impfung: die erste echte Vakzine gegen Krebs

Durch die bis 2018 fehlende offizielle STIKO-Empehlung für Jungs in Deutschland wurden bis heute nur Mädchen und nur zu 40 Prozent zwischen 14 und 17 Jahren tatsächlich gegen das Virus geimpft. Für einen wirksamen Schutz im Sinne einer Herdenimmunität müssten etwa 80 Prozent der Mädchen geimpft sein – dieses bisher verfehlte Ziel sollte jetzt durch die ergänzende Jungsimpfung mit hoher Priorität angestrebt werden.

HPV-Infektionen gelten als die häufigste virale sexuell übertragbare Infektion

in Deutschland und weltweit. Sie sind eine zunehmende interdisziplinäre ärztliche Herausforderung. Man unterscheidet Niedrigrisiko-HPV-Typen (z. B. HPV 6 und 11), die v.a. Genitalwarzen induzieren, und Hochrisiko-HPV-Typen (z. B. HPV 16 und 18), die an der HPV-assoziierten Onkogenese beteiligt sind.

Etwa 70–80% aller sexuell aktiven Menschen beiderlei Geschlechts infizieren sich, die meisten Infektionen heilen innerhalb von 12–18 Monaten aus. Bei HPV-Persistenz (ca. 10%) besteht das Risiko einer psychisch extrem belastenden Präneoplasie oder eines Karzinoms.

Infektionen mit Humanen Papillomviren – eine Erkrankung des ganzen Menschen

Bei **Genitalwarzen (Condylomata acuminata)** handelt es sich um die weltweit häufigste virale sexuell übertragbare Krankheit. Etwa 1% der deutschen Bevölkerung (15.–49. Lebensjahr) sind betroffen und die Häufigkeit steigt. In Europa werden jährlich bei mindestens 600.000–700.000 Menschen Condylomata accuminata diagnostiziert. Epidemiologische Untersuchungen haben aber auch eindeutig die Kausalität von sexuell übertragbaren HPV-Infektionen bei der Entstehung und Entwicklung von Karzinomen aufgezeigt: Zervixkarzinome, die meisten Karzinome der Vagina, der Vulva, Analkarzinome beider Geschlechter und Peniskarzinome. Inzwischen ist belegt, dass auch etwa 30% der oropharyngealen Karzinome und ca. 15% der Mundschleimhautkarzinome überwiegend

durch HPV 16 hervorgerufen werden. In Deutschland stieg die Inzidenz aller Oropharynxkarzinome zwischen 1996–2005 von 6 auf 9/100.000.

rekurrente respiratorische Papillomatose (LR-HPV-positiv)	ca. 100 %
genitale Warzen (LR-HPV-positiv)	ca. 100 %
Tonsillenkarzinom (HR-HPV-positiv)	50 %
Kopf- und Halskarzinome (HR-HPV-positiv)	25 %
Analkarzinom (HR-HPV-positiv)	90 %
Peniskarzinom (HR-HPV-positiv)	50 – 80 %
Vaginalkarzinom (HR-HPV-positiv)	65 – 90 %
Vulvakarzinom (HR-HPV-positiv)	30 – 60 %
Zervixkarzinom (HR-HPV-positiv)	ca. 100 %

Abb.1 zeigt das Spektrum der von HPV verursachten Krankheitsbilder.

Kondylome, Karzinome und Vorläuferläsionen des weiblichen Genitale

Gutartige Veränderungen (Kondylome)

Die in der Regel durch LR-HPV-Typen 6/11 hervorgerufenen Feigwarzen können selten an der Zervix, in der Scheide oder häufig vulvär/perianal auftreten. Durch Mikroverletzungen bei der weit verbreiteten Intimirasur finden sich Warzen neuerdings auch im gesamten Pubesbereich bei Frauen wie auch bei Männern. Die Inkubationszeit beträgt etwa 3 Monate.

Weibliche Genitalkarzinome

Das häufigste (immer) durch HPV hervorgerufene Karzinom ist das **Zervixkarzinom** (Inzidenz 12/100 000 Frauen/Jahr). 70–80% aller Zervixkarzinome werden durch die HPV-Typen 16/18 induziert.

Das **Vulvakarzinom** ist seltener, nimmt aber zu. Bei den Vulva-/Vaginalkarzinomen (Inzidenz 4–5 bzw. 1–2/100.000 Frauen/Jahr) gibt es eine HPV-unabhängige und eine HPV-induzierte Karzinogenese. Etwa 40–50% aller Vulvakarzinome sind HPV-positiv (Typ 16, 31, 33). Das HPV-assoziierte Vulvakarzinom nimmt zudem bei jüngeren Frauen deutlich zu, die derzeitige geschätzte Inzidenz in Deutschland beträgt 7/100.000 Frauen/Jahr.

Die Krankheitslast durch die chirurgische Therapie der Vorstufen ist hoch und das Risiko für Frühgeburten nach Konisation (ca. 100.000/Jahr) erhöht. Karzinome der Vulva und Cervix werden radikal operiert, ein insbesondere für junge Frauen einschneidendes / verstümelndes Therapieverfahren. Pro Jahr sterben in Deutschland 1500 Frauen am Zervixkarzinom, das sind 4 pro Tag!

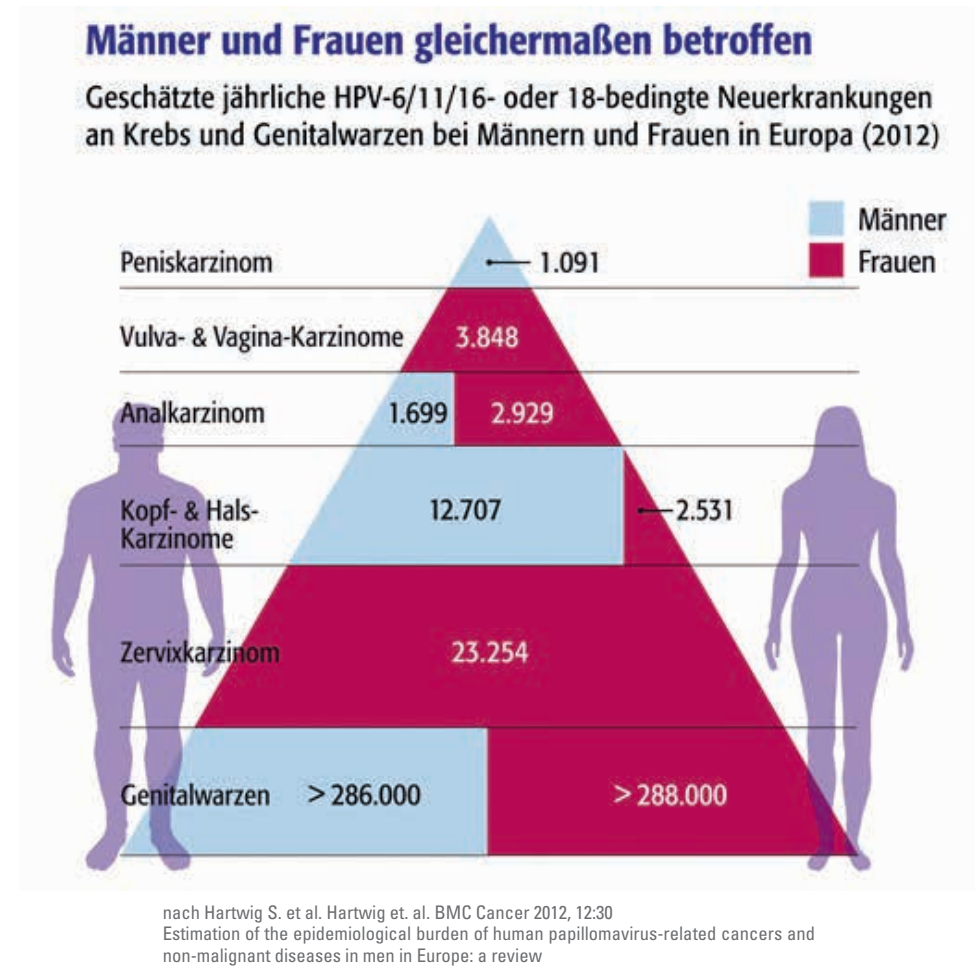


Abb.2. HPV-assoziierte Neuerkrankungen in Europa

Genitalwarzen

Genitalwarzen (Condylomata acuminata) werden zu über 90% durch die LR-HPV-Typen 6 und 11 hervorgerufen. Sie sind in der Regel symptomlos, können aber Ängste und psychosoziale Probleme auslösen. Genitalwarzen sind sehr infektiös. Die Übertragungswahrscheinlichkeit beträgt 70%. Morphologisch handelt es sich um kleine Knötchen und Knoten, die konfluierend und beeförmig angeordnet sein können. Bei unbeschnittenen Männern sind der Sulcus coronarius, die Glans und das Frenulum befallen. Der Penisstamm, die Dammregion und die perianale Haut sind bei zirkumzidierten Männern bevorzugte Lokalisationen. Seltener ist auch die distale Harnröhre mitbetroffen.

Screening auf sexuell übertragbare Infektionen (Gonorrhoe, Chlamydien, HIV und Syphilis) ist stets indiziert.

Peniskarzinom

Analog zum Vulvakarzinom hat das Peniskarzinom eine duale Ätiologie. Der mit einer Inzidenz von 1/100.000 Einwohner/Jahr in westlichen Ländern sehr seltene maligne Tumor ist ein Karzinom des älteren Mannes, das vermehrt ab dem 60. Lebensjahr auftritt.

Analkarzinome

Das Analkarzinom kommt prinzipiell häufiger bei Frauen als bei Männern vor. Von 1998 bis 2002 lag die Inzidenz in Deutschland zwischen 1,3 und 2,9/100.000 Frauen und zwischen 0,8 und 1,6/100.000 Männern/Jahr [2]. Zum einen haben partnerschaftliche Sexualpraktiken eine Diversifizierung erfahren, auch der Analverkehr ist ein nicht mehr tabuisierter Teil des sexuellen Repertoires. Studien zeigen, dass mehr als 90% aller HIV-positiven MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) anale HPV-Infektionen haben. Bei HIV-Infizierten können hochgradige Dysplasien innerhalb kurzer Zeit zu invasiven Analkarzinomen transformieren.

Oropharynxkarzinome

Der Anteil der HPV-assoziierten Oropharynxkarzinome liegt in den USA zwischen 60 und 70%, in Europa zwischen 20 und 40%. Die Kausalität der HPV-Infektion konnte epidemiologisch und molekulargenetisch untermauert werden. Damit gilt das HPV-assoziierte Oropharynxkarzinom auch als sexuell übertragbare Krankheit.

HPV und HIV

Bei HIV-Infizierten ist eine deutlich erhöhte Inzidenz und Prävalenz von persistierenden genitoanal HPV-Infektionen nachgewiesen – ätiologisch erscheint der reduzierte Immunstatus einleuchtend. HPV wird von HIV-Infizierten seltener eradiziert und kontrolliert. Condylomata acuminata, Zervix-, Anal- und Oropharynxkarzinome finden sich bei HIV-Infizierten deutlich häufiger als in der Allgemeinbevölkerung, sodass sowohl regelmäßige genitoanale/oropharyngeale Früherkennungsuntersuchungen als auch ein konsequenter HPV-Impfschutz besonders anzuraten sind.

Stellen- und Hospitationsbörse

Eine Initiative der GeSRU unterstützt durch den BvDU

ICH BIETE

ICH SUCHE

Praxis von Urologen
für Urologen!



Primäre Prävention durch HPV-Impfung

Die inzwischen zahlreichen Studien zu HPV-Impfstoffen bestätigen, dass sie zur primären Prävention HPV-abhängiger Erkrankungen eingesetzt werden sollten. 2007 wurde die HPV-Impfung als Standardimpfung zur Primärprävention des Zervixkarzinoms in die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission, 2018 endlich auch die Jungsimpfung aufgenommen, das empfohlene Impfalter bis zum 18. Geburtstag erweitert.

Das 2-Dosenschema gilt nur für die Altersgruppe 9–14 Jahre (Cervarix®) bzw. 9–13 Jahre (Gardasil 9®). Es zeigte sich, dass das Wiederauftreten von Condylomata und von Dysplasien auch nach Konisation durch eine Impfung signifikant reduziert wird. Dies sollte im Aufklärungsgespräch nach der Behandlung einer Dysplasie berücksichtigt werden.

Sicherheit der Impfstoffe

Das Nebenwirkungsspektrum entspricht dem aller anderen bekannten Impfstoffe. In der weltweiten klinischen Anwendung sind keine schon über das bekannte Maß in den Zulassungsstudien hinausgehenden unerwarteten Arzneimittelwirkungen gesehen worden.

Primäre Prävention durch Information und Aufklärung

Ergänzend zur Sexualerziehung in Schulen, bei der hauptsächlich biologisches Grundwissen vermittelt wird, ist es wichtig, Jugendliche kompetent, wertschätzend und behutsam über die komplexen Veränderungen ihres Körpers, die unterschiedlichen Sinnaspekte von Sexualität (Beziehungs-, Lust- und Fortpflanzungsaspekt) sowie über deren potentielle Nebenwirkungen wie sexuell übertragbare Erkrankungen (STD) zu informieren.

Das gilt insbesondere für die HPV-Infektion als der in Deutschland am weitesten verbreiteten viralen STI, die zudem durch Kondomgebrauch nur bedingt zu verhindern ist. Die fachlich fundierte ärztliche Aufklärung ist als Basis einer informierten Entscheidung zur HPV-Impfung unerlässlich.

Die seit 12 Jahren bisher enttäuschende Impfquote von knapp über 40% der Mädchen bedarf einer Initiative für die Impfung auch der Jungs, um die Herdenimmunität von minimal 80% mit dem Ziel der Elimination HPV-assoziiierter Erkrankungen erreichen zu können.

Mädchen empfangen durch naturgegebene Bindung an ihre Mutter und frühen Kontakt zum Gynäkologen hinsichtlich der Beratung zur Kontrazeption mehr Ansprache für ihre Probleme in der Übergangszeit vom Mädchen zur Frau. Männlichen Jugendlichen fehlt dagegen oft ein akzeptierter Partner für ihre psychischen wie somatischen Konflikte im Rahmen der körperlichen und psychischen Entwicklung zum Mann, da auch für sie aus verschiedenen Gründen eher die Mütter als die Väter zur Verfügung stehen – das sollte ein Anlass sein,

ihnen analog der Gynäkologen z.B. den Urologen als Ansprechpartner anzubieten, um die entwicklungsbedingte Lücke zwischen der Begleitung durch den Kinderarzt und dem „Familien“- bzw. Hausarzt zu schließen, um ihnen adäquat ihre Fragen rund um die Pubertät empathisch und sachlich kompetent beantworten zu können.

Keinesfalls dient dieses etwa berufspolitischer Abgrenzung zwischen den Fachgruppen – einziges Ziel einer konzertierten Kooperation zwischen Kinder-/Jugendärzten, Hausärzten, Gynäkologen und Urologen sollte sein, alle Kinder und Jugendliche zu impfen.

Fazit

- HPV ist heute die häufigste sexuell übertragbare Erkrankung und betrifft mehrere Organsysteme
- Ersparen wir 100.000 Frauen allein in Deutschland pro Jahr eine Konisation – bis 2015 nur 40% Mädchen geimpft – und retten 1500 Frauen das Leben
- Verzichten wir nicht auf den Schutz einer Hälfte der Betroffenen
- Schützen wir unabhängig von sexueller Orientierung und impfen konsequent beide Geschlechter
- Wegen der hohen Co-Inzidenz bei HIV-Infizierten gilt hier der konsequenten Früherkennung besondere Sorgfalt
- Nutzen wir das Instrument der Jungensprechstunde, um Jungen ihre offenen Fragen um die Pubertät zu beantworten und sie und ihre zukünftigen Partnerinnen und Partner vor HPV-Erkrankungen zu schützen

Exklusiv für
BVDU-Mitglieder:

Weitere
Informationen unter:
www.sgdu-mbh.de

**Sonderkonditionen
Sofortdiagnostik**





Dr. med. Michael Wojcinski

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AG Impfen des Berufsverbandes der Frauenärzte e. V.

Impfkurs für Urologen

Impfungen gehören zu den größten Errungenschaften der modernen Medizin und sind eine der wichtigsten Präventionsmaßnahmen zum Schutz der Gesundheit. Schutzimpfungen sollten ein fester Bestandteil der Urologischen Praxis und besonders der Jungensprechstunde sein.

Voraussetzung ist fundiertes Impfwissen. Nur wer selber die Sinnhaftigkeit von Impfungen verinnerlicht hat, kann andere vom Nutzen der Impfungen überzeugen.

Der BvDU bietet zur Wissensvermittlung bundesweit einen ganztägigen Grundkurs Impfen für Urologen an, der in vielen KV-Regionen als Voraussetzung zur Abrechnung von Impfleistungen gefordert wird. Aber auch in den KV-Bereichen, wo ein Arzt ohne solchen Nachweis Impfungen abrechnen darf, empfiehlt sich eine Kursteilnahme, um alle Urologen auf aktuellem Stand des Impfwissens zu halten.

Im **ersten Kursabschnitt** zu Grundlagen der Impfpraxis, in dem das Impfwesen in Deutschland dargestellt, das immunologische Prinzip des Impfens vermittelt sowie Aufklärung und Dokumentation gezeigt werden, kommen auch Impfreaktionen, Kontraindikationen und die Auseinandersetzung mit Impfkritikern zur Sprache.

Im **zweiten Teil** geht es dann um impfpräventable Erkrankungen und die in Deutschland empfohlenen Impfungen gemäß des Impfkalenders der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut in Berlin.

Alle Standardimpfungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene werden eingehend besprochen. Gerade in der Diskussion um Eradikation von Masern in Deutschland ist ein kompletter Impfschutz für Jugendliche anzustreben.

Für besondere Personengruppen mit erhöhtem Infektionsrisiko wie chronisch Kranken, Immunsupprimierten, onkologischen Patienten und Schwangeren sieht die STIKO eine Reihe von notwendigen Indikationsimpfungen vor, auf die unsere Patienten einen Rechtsanspruch haben.

Einen **besonderen Schwerpunkt** im Kurs bildet auch die Impfung gegen Humane Papillomviren, die durch Ausweitung der Standardimpfung auf die Jungen nun eine noch größere Bedeutung für die urologische Impfprävention hat.

Umfassend wird auch das Impfmanagement in der Praxis behandelt. Insbesondere geht es um die Impfstatuserhebung durch Lesen des Impfausweises, um Bezug, Lagerung und Abrechnung von Impfungen und die sinnvolle Delegation von Impfleistungen im Team. Viel Zeit bleibt dabei, um alle Ihre Fragen rund um das Impfen zu stellen und beantwortet zu bekommen.

Natürlich geht es auch um die Impftechnik durch „Live-Impfungen“ im Forum. Vergessen Sie deshalb nicht, Ihren **Impfausweis** zum Kurs mitzubringen.

Nicht nur als Grundkurs sondern auch als Refresherkurs empfiehlt sich die Teilnahme aller verantwortungsvollen Urologen in Klinik und Praxis.

Zertifizierte Impfkurse des Berufsverbandes der Deutschen Urologen e.V.

Zertifizierter Impfkurs in Hamburg | 13.06.2019 | 09:00 – 18:00 Uhr
Handelskammer Hamburg, Adolphsplatz 1, 20457 Hamburg

Weitere Informationen, die Möglichkeit zur Anmeldung sowie das detaillierte Programm finden Sie hier:
<http://sgdu-mbh.de/veranstaltungen/zertifizierter-impfkurs-fuer-urologen/>

Zertifizierter Impfkurs in Hamburg | 18.09.2019 | 09:00 – 18:00 Uhr
Mövenpickhotel Hamburg, Sternschanze 6, 20357 Hamburg

Weitere Informationen, die Möglichkeit zur Anmeldung sowie das detaillierte Programm finden Sie hier:
<http://sgdu-mbh.de/veranstaltungen/zertifizierter-impfkurs-fuer-urologen/>

Mit freundlicher Unterstützung der MSD GmbH



Teil 1 Grundlagen der Impfpraxis

- 09:00 – 09:45 Uhr Impfprävention in der Urologischen Praxis / Sinnhaftigkeit von Impfungen / Erfolg von Impfungen / Impfkritik / Impfwesen in Deutschland / Rechtliche Grundlagen / Prinzip der Schutzimpfung
- 09:45 – 10:30 Uhr Impfstoffarten / Die Impfleistung des Arztes / Aufklärung / Impfdokumentation / Kontraindikationen / Impfreaktionen und Komplikationen

10:30–10:45 Uhr *Kaffeepause*

Teil 2 Erkrankungen und Impfprävention

- 10:45 – 11:15 Uhr Der Impfkalender der STIKO – Standard- und Indikationsimpfungen
- 11:15 – 11:45 Uhr STIKO- Empfehlungen für Impfung gegen Tetanus / Diphtherie / Pertussis / Poliomyelitis / Hepatitis B / (Hepatitis A)
- 11:45 – 12:15 Uhr STIKO- Empfehlungen für Impfung gegen Masern / Mumps / Röteln / Varizellen / (Zoster)

12:15 – 13:00 Uhr *Mittagspause*

- 13:00 – 13:45 Uhr STIKO-Empfehlungen für Impfung gegen Humane Papillomviren – HPV
- 13:45 – 14:30 Uhr STIKO-Empfehlungen für Impfungen gegen Influenza / Pneumokokken / Meningokokken / FSME

14:30 – 14:45 Uhr *Kaffeepause*

- 14:45 – 15:15 Uhr Impfungen bei besonderen Personengruppen:
z.B. Chronisch Kranke, Immunsupprimierte
- 15:15 – 15:30 Uhr Spezielle fachbezogene Fragestellungen bei Impfungen

Teil 3 Impfmanagement

- 15:30 – 16:15 Uhr Interaktive Gruppenarbeit
Impfstatuserhebung, Lesen von Impfausweisen, Impfplanerstellung

16:15 – 16:30 Uhr *Bio-Pause*

- 16:30 – 17:15 Uhr Teamleistung Impfen / Delegation von Impfleistungen, Bezug und Lagerung von Impfstoffen / Abrechnung von Impfungen, Vorbereitung von Impfungen / Impftechniken

- 17:15 – 17:30 Uhr Interaktive Lernzielkontrolle
10 Fragen

- 17:30 – 18:00 Uhr Live-Impfen im Forum

- 18:00 – 18:15 Uhr Fazit und Evaluation / Verabschiedung

Mit freundlicher Unterstützung der MSD GmbH



Vergünstigt für
BvDU-Mitglieder:

**Fortbildungs-
veranstaltungen**

Weitere
Informationen unter:
www.sgdu-mbh.de





Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BvDU)

Seit über 60 Jahren vertritt der Berufsverband die Berufs- und Standesinteressen aller Fachärzte für Urologie in Deutschland. Er unterstützt und berät seine Mitglieder in fachlichen, wirtschaftlichen, politischen und berufsrechtlichen Fragen. Zugleich wirkt er als größter Lobbyverband des Fachgebietes nicht nur an der Entwicklung des Berufsbildes in Klinik und Praxis mit, sondern bringt sich aktiv in die gesundheitspolitischen Entscheidungsprozesse ein.



Die Servicegesellschaft der Deutschen Urologen mbH (SgDU)

ist eine 100%ige Tochtergesellschaft des Berufsverbands der Deutschen Urologen e.V., die vielfältige Beratungs-, Dienst- und Serviceleistungen im Gesundheitswesen anbietet. Gerne berät und unterstützt die SgDU auch Sie in der Planung und Umsetzung Ihrer Projekte. Wir freuen uns auf Ihre Anfragen.

Herausgeber + Redaktion:

Berufsverband der
Deutschen Urologen e.V.

Tel.: 030.887 22 55-0

Fax: 030.887 22 55-9

E-Mail: info@bdu-urologie.de

www.bdu-urologie.de

SgDU Servicegesellschaft
der Deutschen Urologen mbH

Tel.: 030.887 22 55-1

Fax: 030.887 22 55-9

E-Mail: info@sgdu-mbh.de

www.sgdu-mbh.de

Copyright © BvDU e.V. | SgDU mbH 2019

UroSpektrum ist ein kostenloser Service für die Mitglieder des Berufsverbands der Deutschen Urologen e.V. Die Inhalte sind nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Verwendung und Verwertung ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch gestattet. Haftung und Gewähr für die Korrektheit, Aktualität und Vollständigkeit der Inhalte sind ausgeschlossen. V.i.S.d.P.: Dr. Roland Zielke (Geschäftsführer).

Wenn Sie kein UroSpektrum mehr von uns bekommen möchten, schicken Sie uns bitte einfach eine kurze Email an info@sgdu-mbh.de Vielen Dank.