



Liebe Mitglieder der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit Anfang Mai beschäftigt uns ein neues Gesundheitsthema, von dem wir noch nicht genau wissen, ob es sich ausweiten wird oder aber durch kluges Gesundheitsmanagement eingedämmt werden kann: Die Ausbreitung der **Affenpocken** in Europa. Das Robert Koch-Institut meldet über **2300 Affenpocken-Infektionen** (Stand: 22.07.2022) in **Deutschland**. Für uns Dermatologinnen und Dermatologen ist diese Zoonose aufgrund der Symptomatik von besonderer Bedeutung. Wir vertiefen dieses aktuelle Thema in einem **Interview** mit **Dr. med. Marcellus Fischer, Chefarzt Dermatologie und Oberstarzt am Bundeswehrkrankenhaus in Hamburg**. Der Tropenmediziner spricht über die Bedeutung der Früherkennung, Isolierung, effektive Kontaktverfolgung, Aufklärung in Risikogruppen und Impfstrategien.

In diesem Newsletter berichten wir zudem über zwei Veranstaltungen: In Hamburg fand mit Unterstützung der DDG eine **Informationsveranstaltung für ukrainische Dermatologinnen und Dermatologen** statt: **Aleksandr Sumenko, Dermatologe am Bundeswehrkrankenhaus Hamburg**, informierte die Teilnehmenden, welche Wege beschritten werden müssen, um ausländische medizinische Abschlüssen in Deutschland anerkennen zu lassen.

Die diesjährige **Führungsakademie** konnte endlich wieder als Präsenzveranstaltung in Frankfurt am Main stattfinden. Unserer Einladung waren **25 Oberärztinnen und Oberärzte** deutscher Hautkliniken gefolgt. Wir berichten Ihnen, worum es inhaltlich ging und wie die Veranstaltung bei den Teilnehmenden ankam.

Um **Klima- und Umweltschutz in der Klinik** geht es in einem **Gastbeitrag** der Heilbronner Dermatologin **Dr. med. Christin Löffler**, die sich im *AK Plastik und Nachhaltigkeit in der Dermatologie* engagiert. Sie stellt das Projekt *KLIK green* vor, an dem ihre Klinik teilgenommen hat, berichtet über viele positive Erfahrungen und zeigt, welche Potenziale im Klimaschutz stecken.

Vom 14.-17. September 2022 findet in Hannover der [32. Deutsche Hautkrebskongress](#) statt. Für uns ein guter Anlass, um Ihnen die **DDG-Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO)** in einem **Porträt** vorzustellen und Sie für eine Teilnahme an der ADO-Tagung zu motivieren.

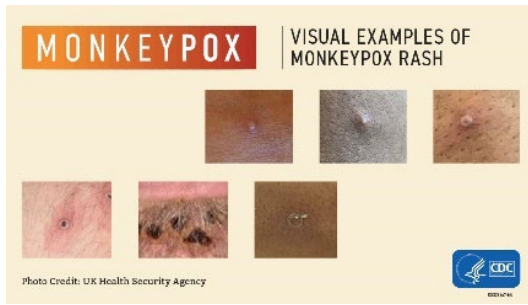
In dieser Ausgabe wollen wir Ihnen zudem eine weitere **Persönlichkeit aus dem DDG-Vorstand** vorstellen: **Prof. Harald P.M. Gollnick**.

Viel Vergnügen bei der Lektüre dieses Newsletters.

Ihr Prof. Michael Hertl
Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft e. V. (DDG)

Affenpocken: Symptome, Verlauf, Impfung und Aufklärung in Risikogruppen

Fünf Fragen an den Dermatologen und Tropenmediziner Oberstarzt Dr. med. Marcellus Fischer



Was Hautärztinnen und Hautärzte zum Thema **Affenpocken-Infektion** wissen sollten, erläutert **Oberstarzt Dr. med.**

Marcellus Fischer, Chefarzt der Abteilung für Dermatologie und Venerologie am Bundeswehrkrankenhaus Hamburg in diesem **Interview**. Nach Berichten im Mai 2022 über Erkrankungsfälle durch das Affenpocken-Virus in Großbritannien, Spanien, Portugal, Frankreich und Italien, ebenso in Nordamerika, Lateinamerika und Australien ist die

Zahl von Infektionen mit Affenpocken mittlerweile in Europa und Nordamerika gestiegen. Auch **in Deutschland** sind vermehrt Infektionsfälle nachgewiesen worden: Bislang sind **2300 Affenpocken-Fälle** registriert. (Stand: 22.07.2022, Quelle: Robert Koch-Institut). Die WHO bewertet den Ausbruch mittlerweile als „**Notlage von internationaler Tragweite**“ und bestätigt derzeit mehr als 16.000 Affenpockenfälle in 75 Ländern.)

Frage: In welchen Regionen der Welt kommen Affenpocken vor und als wie verbreitet werden sie eingestuft?

Dr. med. Marcellus Fischer: Affenpocken sind in Zentral- und Westafrika endemisch. Reservoir für diese Zoonose sind entgegen der Namensgebung jedoch überwiegend Nagetiere. Wie der Affe stellt auch der Mensch einen Fehlwirt dar, der sich in den Endemiegebiete über Tierkontakte, auf Tiermärkten und durch die Zubereitung von kontaminiertem Fleisch infiziert. Nach Europa importierte Infektionen sind selten. Seit Mai 2022 werden Infektionen mit täglich moderat steigenden Fallzahlen in Westeuropa und in Nordamerika ohne vorausgegangen Reiseanamnese in ein afrikanisches Endemiegebiet registriert. Dies stellt ein Novum dar. Mit Stand 22.07.2022 wurden in Deutschland 2300 Affenpockenfälle aus allen 16 Bundesländern registriert. Viele Übertragungen stehen offenbar in Zusammenhang mit sexuellen Aktivitäten von Männern, die Sex mit Männern haben. Ein Hotspot mit steigenden Infektionszahlen ist derzeit in Deutschland die Stadt Berlin mit 1140 gemeldeten Erkrankungen (Stand 19.07.2022).

Frage: Was sollten Hautärztinnen und Hautärzte, die nicht über tropenmedizinische Kenntnisse verfügen, über Ansteckung, typische Symptome und die Verlaufsformen wissen?

Dr. med. Marcellus Fischer: Affenpocken werden ausgelöst durch das Affenpockenvirus Orthopoxvirus simiae aus der Gattung Orthopoxvirus. Das Virus ist verwandt mit den klassischen humanen Pockenviren (Variola, Smallpox).

Die Ansteckung erfolgt über Körperflüssigkeiten oder den direkten Kontakt mit Hauteffloreszenzen, in denen eine besonders hohe Viruskonzentration vermutet wird. Eintrittspforten sind häufig kleinste Hautverletzungen. Orale und genitoanale Schleimhautkontakte begünstigen die Übertragung.

Nach einer variablen Infektionszeit von 5 bis 21 Tagen sind erste Krankheitssymptome Fieber, Myalgien und geschwollene Lymphknoten. Einige Tage später entwickeln sich teils sehr schmerzhaft Hauteffloreszenzen, die das typische Krankheitsbild einer Pockenerkrankung aufweisen. Diese entwickeln sich morphologisch simultan von der Macula über die Papel, Papulovesikel bis zur Papulopustel. Sie können bis zu 4 Wochen persistieren, im Anschluss verkrusten, und heilen schließlich – teilweise unter Narbenbildung – ab. Prädilektionsstellen sind das Gesicht, die Handflächen und Fußsohlen. Bei den aktuell gemeldeten Fällen wurde auch ein Beginn bzw. die Beschränkung der Effloreszenzen im Urogenital- und Analbereich berichtet. Differenzialdiagnostisch sollte eine Lues im Stadium II ausgeschlossen werden. Im Gegensatz zu den seit 1980 ausgerotteten Menschenpocken

(Variola vera) verlaufen Affenpocken in der Regel deutlich milder. Die meisten Patienten erholen sich innerhalb von mehreren Wochen. Insgesamt wird die Prognose daher als günstig bewertet.

Dennoch können Komplikationen auftreten, zu denen u.a. bakterielle Superinfektionen, Keratokonjunktivitiden bis zum Sehverlust, Enzephalitiden und Pneumonien zählen. In Endemiegebieten werden schwere Verläufe bei immungeschwächten Patienten bei gleichzeitig bestehender HIV-Infektion vermehrt beobachtet. In Zentral- und Westafrika haben in den letzten Jahren nach Angaben der WHO etwa 3 - 6 % der gemeldeten Fälle zum Tod geführt.

Für uns Dermatologen sind Pockenerkrankungen von ihrem klinischen Erscheinungsbild zumindest keine völlig Unbekannte. Wir sind aufgrund unserer infektiologischen Ausbildung zumindest mit der für Pockenerkrankungen charakteristischen Einzeleffloreszenz vertraut, die wir bei Schafspocken oder beim sog. Melkerknoten (syn. Ekthyma contagiosum, Morbus Orf) vorfinden. Diese Zoonosen werden durch Parapoxviren hervorgerufen.

Frage: Was empfehlen Sie Kolleginnen und Kollegen in Bezug auf die Behandlung Erkrankter? Gibt es antivirale Medikamente?

Dr. med. Marcellus Fischer: Die Krankheit ist selbstlimitierend, die meisten Betroffenen erholen sich innerhalb von mehreren Wochen. Die Therapie ist in erster Linie symptomatisch. Hier gilt es besonders bakterielle Superinfektionen zu vermeiden.

Bei schwer verlaufenden Erkrankungen wird eine systemische Therapie mit dem Virostatikum Tecovirimat empfohlen. Dieses wurde in den USA als Therapieoption nach einem möglichen Einsatz von Pockenviren als biologische Waffe entwickelt. Es eignet sich auch zur Behandlung anderer Orthopockenvirus-Infektionen. Nach einer Zulassung in den USA 2018 wurde es auch im Januar 2022 in der EU zugelassen. Der ständige Arbeitskreis der Kompetenz- und Behandlungszentren für Krankheiten durch hochpathogene Erreger (STAKOB) unterstützt auf Anfrage beratend beim klinischen Management von schweren Verlaufsformen von Affenpocken und gibt Empfehlungen bei der Auswahl einer geeigneten Therapie.

Frage: Für die Pockenimpfung gab es bis 1976 in der Bundesrepublik und bis 1982 in der DDR eine Impfpflicht. 1979 erklärte die WHO die Pocken für ausgerottet. Welche Erkenntnisse gibt es darüber, ob Menschen, die gegen Pocken geimpft worden sind, auch einen Schutz gegen Affenpocken haben?

Dr. med. Marcellus Fischer: Die fast 50 Jahre und länger zurückliegenden Pockenimpfungen führen durchaus noch zu einem gewissen Schutz gegenüber Affenpocken bei den damals Geimpften, die inzwischen zur älteren Bevölkerung zählen. Auch wenn die Wirkung der Pockenimpfung nach Jahrzehnten nachlässt, schätzt man, dass eine vorausgegangene Pockenimpfung im Rahmen einer Kreuzimmunität einen Schutz von 85 % gegenüber Affenpocken vermittelt und so vor schweren Krankheitsverläufen schützen kann. Für das aktuelle Ausbruchsgeschehen sind diese lange zurückliegenden Impfungen jedoch von untergeordneter Relevanz. Von weitaus größerer Bedeutung ist hier, dass in der EU seit 2013 ein regulärer Pocken-Impfstoff (Imvanex) zugelassen ist, dessen Einsatz von der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut sowohl als Postexpositionsprophylaxe als auch als Indikationsimpfung für bestimmte Bevölkerungsgruppen empfohlen wird.

Als Postexpositionsprophylaxe ist diese Impfung für asymptomatischen Personen über 18 Jahre indiziert, die enge Körper- oder Intimkontakte mit nachweislich an Affenpocken Erkrankten oder auch längere Haushaltskontakte mit diesen hatten. Weiterhin wird die Impfung postexpositionell für medizinisches Personal empfohlen, das ohne ausreichende Schutzmaßnahmen Kontakt zu Erkrankten, deren Körperflüssigkeiten oder potentiell infektiösen persönlichen Gegenständen wie z.B. kontaminierte Bettwäsche hatte. Gleiches gilt für Laborpersonal mit akzidentell ungeschütztem Kontakt zu Laborproben.

Als Indikationsimpfung wird die Pockenimpfung präventiv für Personen mit einem erhöhten Expositionsrisiko empfohlen. Im jetzigen Ausbruchsgeschehen sind dies Männer ≥ 18 Jahre, die Sex mit Männern haben (MSM) und dabei häufig die Partner wechseln sowie medizinisches Personal in Speziallaboratorien, das gezielte Tätigkeiten mit infektiösen Laborproben, die Orthopockenmaterial enthalten, ausübt und nach individueller Risikobewertung durch den sicherheitsbeauftragten Hygieniker als infektionsgefährdet eingestuft wird. Die Grundimmunisierung für Personen ≥ 18 Jahre, die in der Vergangenheit keine Pockenimpfung erhalten haben, erfolgt mit 2 Impfstoffdosen Imvanex (MVA-BN) im Abstand von mindestens 28 Tagen (1 Impfstoffdosis je 0,5ml). Bei Personen, die in der Vergangenheit gegen Pocken geimpft worden sind, reicht eine 1-malige Impfstoffgabe aus. Die Impfung erfolgt subkutan (siehe Empfehlungen des RKI/ STIKO). Von besonderer Bedeutung ist, dass die Impfung bei entsprechend gefährdeten Personen mit Immundefizienz nach Einzelfallbewertung durchgeführt werden kann. Umfassende Informationen, darunter die Impfpflicht der STIKO zur Impfung gegen Affenpocken, sind unter www.rki.de/affenpocken-impfung zu finden.

Frage: Wie schätzen Sie die aktuelle Lage ein?

Dr. med. Marcellus Fischer: Erstmals wurden in Deutschland Erkrankungsfälle mit Affenpocken ohne vorausgegangene Reisen in ein afrikanisches Endemiegebiet im Mai identifiziert. Inzwischen verdichten sich die Erkenntnisse, dass die Übertragungen offenbar im Rahmen von sexuellen Aktivitäten, hier aktuell insbesondere bei Männern, die sexuelle Kontakte mit anderen Männern hatten, erfolgen und fast analog zur Verbreitung der Syphilis in bestimmten großstädtischen Regionen gehäuft auftreten. Berlin ist derzeit besonders betroffen. Für die Übertragung des Erregers ist ein enger Kontakt erforderlich.

Unter diesen Voraussetzungen müsste es mittelfristig möglich sein, diesen Ausbruch durch gezielte Aufklärung in den identifizierten Risikogruppen über das Krankheitsbild und die möglichen Schutzmaßnahmen zu begrenzen. Vorerst müssen wir jedoch aufgrund der derzeitigen Dynamik mit steigenden Fallzahlen in den nächsten Wochen und Monaten rechnen. Eine Gefährdung für die Gesundheit der breiten Bevölkerung in Deutschland schätzt das RKI nach derzeitigen Erkenntnissen als gering ein.

Vielen Dank für das Gespräch!

52. DDG-Tagung 2023: Vorprogramm liegt vor

Jetzt online registrieren



Vom **26. bis 29. April 2023** findet im CityCube in Berlin die **52. DDG-Tagung** statt. Ab sofort ist eine **Registrierung online** möglich. Nutzen Sie die Early-Bird-Anmeldung, buchen Sie sich jetzt schon für Sie interessante Kurse (denn die Anzahl der Teilnehmenden ist begrenzt) und verschaffen Sie sich einen ersten Überblick über die Inhalte. Die DDG-Tagung bietet auch 2023 das Wichtigste aus der klinischen Dermatologie, neue Erkenntnisse aus der dermatologischen

Forschung und Anregungen für die tägliche Praxis.

Bereits jetzt können [Abstracts und Diaklinikfälle](#) eingereicht werden. Dafür müssen Sie sich aber zunächst registrieren. Bei der Diaklinik handelt es sich um die beliebte „Frühstückssitzung mit Imbiss“ (von Do bis Sa, jeweils 8:30 bis 9:00 Uhr), für die Interessierte ihre interessantesten Diaklinik-Fälle einreichen können. Das Programmkomitee wählt aus allen Einreichungen 15 aus, die im großen Saal des CityCubes vorgestellt werden. (Weitere Infos dazu im Vorprogramm, Seite 42)

Das Vorprogramm können Sie sich als PDF-Dokument herunterladen. Weitere Informationen auf der neuen Webseite für Tagungen: <https://www.derma-tagungen.de/>

Infoveranstaltung für ukrainische Dermatologinnen und Dermatologen Anerkennung von ausländischen medizinischen Abschlüssen in Deutschland



Über 60 aus der Ukraine geflüchtete Dermatologinnen und Dermatologen haben sich seit Beginn des Krieges bei der DDG registriert und damit ihr Interesse an einer **Hospitation an einer Hautklinik oder in einer Praxis** bekundet. Solche Hospitationen können mit ein bisschen Aufwand sofort möglich gemacht werden und sie sind als „erster Kontakt“ mit der deutschen Dermatologie sehr sinnvoll. Wenn ausländische Ärztinnen und Ärzte in Deutschland

praktizieren wollen, müssen sie jedoch einige Hürden nehmen. Das föderale System hierzulande macht es zudem nicht gerade leichter. Die **Approbation** wird bei einer der zuständigen Landes- oder Bezirksregierungen beantragt. Es gibt **Voraussetzungen** hinsichtlich der Deutschsprachkenntnisse, der einzureichenden Dokumente und auszufüllenden Formulare. Ein bis zwei Jahre kann der gesamte Prozess dauern.

Für „medizinische Neuankömmlinge“ stellen sich daher unzählige Fragen – zumal für viele noch die Sprachbarriere hinzukommt. Licht ins Dunkle konnte der Hamburger Dermatologe Aleksandr Sumenko bringen, der auf einer von ihm initiierten Infoveranstaltung am 4. Juni 2022 in Hamburg einen umfassenden Überblick zum Thema „Anerkennung von ausländischen medizinischen Abschlüssen in Deutschland“ gab. Und das selbstverständlich auf Russisch, bzw. Ukrainisch.

Eingeladen hatte Herr Sumenko, der familiäre Bindungen in die Ukraine hat, ukrainische Kolleginnen und Kollegen, die kriegsbedingt in Deutschland Zuflucht gesucht haben und hier nun gern in ihrem Beruf arbeiten möchten. An der vierstündigen Veranstaltung nahmen insgesamt 16 Personen teil, drei Dermatologen und 13 Dermatologinnen. Sie kommen ursprünglich aus Städten wie Kiew, Charkiw, Lviv oder Mariupol und leben jetzt in Städten in Niedersachsen, Schleswig-Hollstein, Bremen und NRW.

An oberster Stelle der Herausforderungen stehen die Sprachkenntnisse. „Die Deutschkenntnisse müssen schnell auf das notwendige Niveau gebracht werden, das ist mindestens B2, besser C1. Wichtig ist zudem, dass alle (übersetzten) Unterlagen möglichst rasch eingereicht werden“, betont Aleksandr Sumenko, der als Dermatologe am Bundeswehrkrankenhaus in Hamburg tätig ist und eine Hautarztpraxis in der Nähe der Hansestadt hat.

Auf der Tagesordnung standen die Themen „Approbation vs. Berufserlaubnis“, „Ländersache und eine zentrale Stelle“, „Der Weg zur vollen Approbation“, Erlangung des Sprachniveaus, Kenntnisprüfung oder Gutachten, mögliche Kosten, Dauer des Verfahrens und Finanzierungsmöglichkeiten.

Die Anerkennung ausländischer Abschlüsse ist in allen Berufen herausfordernd, denn zunächst muss die Vergleichbarkeit von Aus- und Weiterbildung sowie Abschlüssen festgestellt werden. Die medizinische Weiterbildung unterscheidet sich in der Ukraine beispielsweise stark von den hier üblichen Vorgaben. In Deutschland weicht die Weiterbildung zum Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten erheblich von der in der Ukraine ab, sowohl vom Inhalt als auch von den Zeiten her. „Noch vor Kurzem war es bereits nach 17 Monaten Weiterbildungszeit in der Ukraine möglich, die Spezialisierung zum Hautarzt abzuschließen. Die jüngsten Reformen in der ukrainischen Weiterbildungsordnung fügten nun auch dermatochirurgische Inhalte hinzu, sodass diese Weiterbildungszeit sich verlängert hat“, weiß Sumenko. Insgesamt sei das Fach nach den deutschen Regeln viel breiter aufgestellt als in der Ukraine.

Der Unterschied zwischen der Berufserlaubnis und der vollen Approbation wurde bis ins Detail besprochen, bei dem Thema Approbation gab es viele Rückfragen. Die meisten ukrainischen Hautärztinnen und Hautärzte möchten so schnell wie möglich wieder in ihrem Beruf arbeiten und wünschen sich einen raschen beruflichen Einstieg in Deutschland.

Auf die Frage, wie die ukrainischen Kolleginnen und Kollegen weiter unterstützt werden könnten, weist Sumenko noch einmal auf die DDG-Initiative „Hospitationen“ hin. Wichtig sei es für diejenigen, die längerfristig in Deutschland bleiben, dass sie Kontakte knüpfen und pflegen – zu anderen Dermatologinnen und Dermatologen und zu potenziellen Arbeitgebern. Auch das Einbeziehen in Fortbildungsveranstaltungen wie jüngst bei der FOBI ist dafür sehr geeignet. Ukrainische Dermatologinnen und Dermatologen konnten dort kostenfrei (vor Ort oder virtuell) teilnehmen.

Unterstützt wurde die Veranstaltung in Hamburg von der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG).

Aleksandr Sumenko steht für Fragen und Anregungen gern zur Verfügung. E-Mail:

AleksandrSumenko@bundeswehr.org

Wenn Sie sich für ukrainische Kolleginnen und Kollegen einsetzen wollen und ihnen beispielsweise eine Hospitation in ihrer Praxis oder an ihrer Klinik anbieten möchten, dann schauen Sie bitte auf unsere Städteliste. Ist Ihre Stadt/Region dabei? Wenn ja, nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf: ddg@derma.de

Führungsakademie Dermatologie

Nachwuchsführungskräfte auf die Zukunft vorbereiten

Am 8. und 9. Juli 2022 kamen 25 Dermatologinnen und Dermatologen in Frankfurt am Main zusammen, um sich im Kontext der „**Führungsakademie Dermatologie**“ der DDG für zukünftige Führungsaufgaben coachen zu lassen. Die in früheren Jahren unter dem Namen „Oberarztforum“ bekannte Veranstaltung ist ein interaktives Format für dermatologische Oberärztinnen und Oberärzte aus dermatologischen Kliniken in ganz Deutschland. Unter der



Leitung von DDG-Präsident Prof. Michael Hertl und DDG-Generalsekretärin Prof. Julia Welzel wurde den Teilnehmenden die Möglichkeit gegeben, die dermatologische Zukunft in Wissenschaft und Klinik besser kennenzulernen und zu verstehen, sich untereinander zu vernetzen, gemeinsam über zentrale strategische Themen der Zukunft und eigene berufliche Ziele zu diskutieren.

Für die Teilnahme an der Führungsakademie konnten sich klinisch tätige Dermatologinnen und Dermatologen in Oberarztfunktion erstmalig online über www.derma.de bewerben. Die Auswahl der Teilnehmenden traf dann die wissenschaftliche Leitung der Führungsakademie.

Zunächst berichtete Prof. Michael Hertl über die Aufgaben, Ziele und Möglichkeiten der DDG. Dann sprach Dr. Gunther K. Weiß, Vorstandsvorsitzender der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH und Mitglied des Vorstandes der Rhön Klinikum AG, über das Thema „Universitätsmedizin und Wirtschaftlichkeit: zwei Seiten einer Medaille? Chancen und Risiken“.

Der Blick wurde dann weiter in die Zukunft gerichtet: Prof. Martin Hirsch, Professor für „Künstliche Intelligenz in der Medizin“ an der Philipps-Universität Marburg, ging in seinem Vortrag der Frage nach, wie die klinische Medizin in zehn Jahren aussehen könnte und skizzierte die möglichen Entwicklungen in den Krankenhäusern, die dann geprägt von digitaler Medizin und künstlicher Intelligenz sein könnten.

Den Abschluss des ersten Tages bildete eine Teambuilding-Übung, bei der alle gemeinsam aus recht unterschiedlichen, zum Teil bizarren Materialien eine „Kettenreaktion“ bilden durften. Unter dem Motto „Building Bridges“ wurden dabei nicht nur Materialien miteinander verbunden, sondern auch das persönliche Netzwerk erweitert.

Der zweite Tag begann zunächst mit weiterem Input. Wie Forschung sich in den Klinikalltag integrieren lässt, verdeutlichte die frühere DDG-Präsidentin und ehem. Vize-Präsidentin der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Prof. Leena Bruckner-Tuderman. Sie versuchte eine Standortbestimmung, wie sich die Zukunft der klinischen und Grundlagen-Forschung gestalten lässt.

DDG-Generalsekretärin Prof. Julia Welzel brachte die Anwesenden auf den aktuellen Stand in Bezug auf die neue Weiterbildungsordnung und diskutierte mit den Teilnehmenden die „neuen Regeln und neuen Chancen der WBO“.

Den Abschluss bildete eine Diskussionsrunde, in der die Teilnehmenden ihre beruflichen Ziele formulierten und Wege skizzierten, diese zu erreichen.

Auch die diesjährige Führungsakademie war ein Erfolg auf ganzer Linie. Dies ließ sich besonders deutlich am Teilnehmenden-Feedback ablesen. Themen, Referentinnen und Referenten, Ort und Organisation wurden von allen mit gut bis sehr gut bewertet.

Gerade der Vernetzungsaspekt wurde aus Sicht der Teilnehmenden besonders gelobt. Dieser ermögliche den fachlichen Austausch über Klinikgrenzen hinaus und unterstütze Reflexionsprozesse bei komplexen Fragestellungen, was im oft straffen Klinikalltag eine große Hilfe ist.

Klima- und Umweltschutz in der Klinik

Impulse geben und Potenziale nutzen



Bereits **einfache Maßnahmen** helfen, nicht nur CO₂, sondern auch Kosten einzusparen: Papier nur noch beidseitig bedrucken, Mehrweg- statt Einwegkaffeebecher verwenden, Mülltrennung verbessern, Umstellung vom klimaschädlichen Anästhesiegas Desfluran auf Sevofluran. Die **SLK-Kliniken Heilbronn** professionalisieren diesen Weg zu **mehr Nachhaltigkeit**, indem sie nun sogar eine Vollzeitstelle für eine Klimamanagerin/einen Klimamanager einrichten.

Welche positiven Erfahrungen die Heilbronner Einrichtung im Kontext des Projektes „**KLIK green**“ machen konnte, beschreibt **Dr. med. Christin Löffler**, Klinik für Dermatologie, Allergologie und Phlebologie, SLK-Kliniken Heilbronn, in ihrem **Gastbeitrag** für den DDG-Newsletter.

Im November 2021 und im März 2022 appellierte der Deutsche Ärztetag an alle Entscheidungsträger des Gesundheitswesens eindringlich, notwendige Maßnahmen in Angriff zu nehmen, um die Klimaneutralität bis 2030 im deutschen Gesundheitswesen umzusetzen. Denn der deutsche Gesundheitssektor trägt mit insgesamt mit 5-8 Prozent der nationalen Treibhausgasemissionen direkt zum Klimawandel bei.

Über den Klimawandel hinaus ist auch der im Gesundheitswesen stark erhöhte Ressourcenverbrauch von Wasser sowie die Müllproduktion und der damit verbundene Kunststoffeintrag in die Umwelt ein zunehmendes Problem. Umweltschutz ist daher eine der Kernaufgaben des Gesundheitswesens. Es stellt sich dann natürlich die Frage, wie Kliniken diese Herkulesaufgabe „Nachhaltigkeit“ bewältigen können?

Eine Initiative mit Leuchtturmqualität startete der Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland (BUND) e. V. mit dem KLIK Green Projekt (<https://www.klik-krankenhaus.de>), in dem es um Klimaschutz im Krankenhaus ging, das unter der Schirmherrschaft des Verbands der Universitätsklinika Deutschlands stand und vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz gefördert wurde. Daran nahmen 250 Kliniken teil, die im Projektzeitraum durch die konsequente Umsetzung nachhaltiger Maßnahmen, eine Energie- und Ressourceneinsparung von 200.000 Tonnen CO₂eq erreichten. Dabei zeigte sich, dass bereits einfache Maßnahmen nicht nur zu erheblichen Einsparungen an CO₂eq führen, sondern auch wirtschaftlich für Kliniken attraktiv sind.

Die Hautklinik der SKL-Kliniken Heilbronn war eine der an dem Projekt KLIK green beteiligten Kliniken. Im Laufe des Projektes konnten die SLK-Kliniken innerhalb eines Jahres eine nachweisbare Einsparung von ca. 600 t CO₂eq erreichen. Bei der Umsetzung standen zunächst einfache Maßnahmen im Vordergrund. Beispielsweise konnte der Papierverbrauch durch die Umstellung der Drucker auf doppelseitigen Druck auf fast 50 Prozent reduziert werden, was zeitgleich zu einer Kostenreduktion führte. Die verbesserte Mülltrennung, insbesondere des umweltschädlichen Plastikmülls, hatte eine Einsparung von über 800 Euro pro Monat zur Folge. Zudem konnten viele Plastikprodukte wie z.B. Einweg-Coffee-to-go-Becher durch umweltfreundliche Alternativen wie Mehrwegbecher ersetzt werden. Aber auch größere Investitionen wie LED, Bewegungsmelder oder Austausch von technischen Geräten können sich schnell amortisieren, zumal es umfangreiche Fördermöglichkeiten gibt: www.foerderdatenbank.de

Besonders wichtig war die Umstellung des klimaschädlichen Anästhesiegases Desfluran auf Sevofluran. Desfluran belastet die Klimabilanz eines Klinikums deutlich. Sein Treibhauspotenzial ist 18-fach höher als bei anderen Inhalationsanästhetika. In der Umwelt wird es zudem nur langsam abgebaut. Auch durch die Anpassung der Lüftungsanlage in den OP-Sälen an die Nutzungszeiten konnte eine Einsparung von Energiekosten erreicht werden.

In Heilbronn nehmen die Einbeziehung und Bildung der Mitarbeiter einen hohen Stellenwert ein. So waren die Rückmeldungen seitens der Mitarbeiter überwältigend, als mit den nachhaltigen Maßnahmen begonnen wurde. Auch das „BusinessBike“ wurde nach Einführung sehr gut angenommen. Der erste Erfolg der Maßnahmenumsetzung führte dazu, dass Anfang des Jahres in Heilbronn eine Vollzeitstelle für einen professionellen Klimamanager geschaffen wurde mit dem Ziel, Umweltschutz voranzutreiben und wirtschaftliche Vorteile zu nutzen.

Nicht zuletzt ist der Krieg in der Ukraine und der damit verbundene zunehmende Mangel an fossilen Energieträgern wie Öl und Gas ein weiterer gewichtiger Grund, nachhaltige Maßnahmen in Kliniken so rasch wie möglich zu etablieren.

Erste Literaturangaben zu Maßnahmen für die Klinik sowie Quellen zu Fördermöglichkeiten können Sie der Homepage des „Arbeitskreises Plastik und Nachhaltigkeit in der Dermatologie (APN)“ der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft entnehmen: <https://www.akdermaplastik.de/clinic-management>

Bei Fragen zum Thema „Nachhaltigkeit in Kliniken“ wenden Sie sich gerne an:

Dr. med. Christin Löffler, AG „Nachhaltige Klinik- und Praxisführung“ im [Arbeitskreis Plastik und Nachhaltigkeit in der Dermatologie \(APN\)](#), E-Mail: christin.loeffler@slk-kliniken.de

Weitere Informationen: <https://www.klik-krankenhaus.de>

DDG-Pressemitteilung

Windeldermatitis oder Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD): Ob alt oder ganz jung - feuchtwarmes Windelklima, Druck und Reibung stressen die Haut



In der westlichen Welt werden nahezu alle Säuglinge und Kleinkinder in Windeln gewickelt. Die Einwegprodukte werden mitunter aber auch zum unverzichtbaren Begleiter, wenn im Alter Harn- und/oder Stuhlinkontinenz das Leben erschweren. Die **Windeldermatitis**, die man bei Älteren besser **Inkontinenz-assoziierte Dermatitis (IAD)** nennt, ist eine verbreitete entzündliche Hautschädigung, die für die Betroffenen mit Schmerz und Leid verbunden ist. Die

Deutsche Dermatologischen Gesellschaft (DDG) empfiehlt bei Kindern mit Windeldermatitis ein häufiges Windelwechseln sowie milde Reinigungs- und Pflegemaßnahmen. Inkontinente Erwachsene, die Windeln tragen, profitieren von einer gründlichen pflegerischen Inkontinenzanamnese durch Pflegeprofis. [weiterlesen](#)

Arbeitsgemeinschaften im Fokus:

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)



Arbeitsgemeinschaft
Dermatologische Onkologie
ADO

Die **Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO)** ist die größte Arbeitsgemeinschaft der DDG. Zum jährlich stattfindenden **Kongress der ADO** kommen etwa 900 Ärztinnen und Ärzte. Der [32. Deutsche Hautkrebskongress](#) findet vom 14. bis 17. September 2022 in Hannover statt. Die ADO wurde 1990 als Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) gegründet. [weiterlesen](#)

DDG intern: Mitglieder im Vorstand

Die deutsche Dermatologie europäisch denken und weiterentwickeln

Ein Porträt des langjährigen DDG-Präsidenten Prof. Dr. med. Harald Gollnick



*„Der Genius weist den Weg,
das Talent geht ihn“*

Marie Ebner von Eschenbach (1830-1916)

Prof. Harald P. M. Gollnick



Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft e.V.
(2003 bis 2007)

Der erste Gedanke bei der Nennung des Namens von Prof. Harald Gollnick ist bei vielen Kolleginnen und Kollegen vermutlich: Ein Global Player der Dermatologie. Denn der frühere Direktor der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie in Magdeburg hat sich während seiner akademischen Laufbahn

auf europäischer und internationaler Ebene sehr für das Fach Dermato-Venerologie und für die deutsche Dermatologie eingesetzt. Vor allem die europaweite Harmonisierung der Aus- und Weiterbildung in der Dermatologie war und ist ihm bis heute ein Anliegen.

Seinen Namen verbindet man sofort mit dem „Europäischen Hautarzt-Examen“ – dem „European Board of Dermato-Venereology Diploma“ (EBDVD) und des Internationalen Dermatopathologie Examens der Europäischen Union der Fachärzte/ Union Européenne des Médecins Spécialistes - UEMS, deren Präsident er acht Jahre lang war. 2018 konnte er die European Training Recommendations (post-graduate training) für unser Fach im UEMS Council bestätigen lassen. Man denkt an seine Präsidentschaft im European Dermatology Forum (EDF) und seine Arbeit im Board of Directors der European Academy of Dermatology and Venereology (EADV) und dessen Scientific Committees. Er erhielt für sein Engagement den ILDS Award Certificate of Appreciation 2015 und den des European Dermatology Forums im selben Jahr.

Sein jüngster großer Erfolg ist die Abrundung seiner europäischen Harmonisierungsbestrebungen für unser Fachgebiet mit dem Abschluss eines ERASMUS Projekt (2018- 2021) als Leiter mit acht europäischen Partnerländern für das Medizinstudium (undergraduate training) (www.hedulearnit.org).

Sein Engagement richtete sich schon früh international aus, sicherlich auch verstärkt durch die Vorbereitungen für den Weltkongress für Dermatologie (CMD) 1987 in (West-) Berlin einschließlich des Engagements für afrikanische Länder und deren Teilnahme am CMD sowie nach dem Fall des Eisernen Vorhangs verstärkt nach Osteuropa, um auch dort für eine Dermato-Venerologie in ihrer Breite und Tiefe zu „werben“ und die neuen EU-Mitglieder in die Arbeit und Aufgaben der UEMS einzuführen. Viele Ehrenmitgliedschaften u.a. der

dermatologischen Fachgesellschaften in den Baltischen Staaten, Finnland, Frankreich, Portugal, Griechenland, Tschechien, Slowakei, Rumänien, Ungarn und Österreich sowie Chile und Sri Lanka zeugen davon. Er ist also im besten Sinne ein Europäer, der in allen wichtigen gesundheitspolitischen und Fachgremien bekannt ist und sehr geschätzt wird.

Für Prof. Gollnick gehört zu einem erfolgreichen Arbeitsleben, in dem Beruf und Berufung verschmelzen, eine Grundhaltung: Jede Möglichkeit nutzen, um theoretische Kenntnisse und praktische Erfahrungen kontinuierlich zu erweitern. Das heißt vor allem, Zeit investieren und dem Thesaurus der persönlichen Talente und Fähigkeiten immer weitere „Schätze“ zuführen. Seine Klinik sah ihn aber auch an den Wochenenden, wo er stets ein ganz persönliches Ohr für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hatte. Prof. Gollnick hat sich rund um die Uhr für das Fach Dermato-Venerologie und für seine Patientinnen und Patienten eingesetzt – und er macht dies bis heute, was kurze „Abspannzeiten bei Tee und Zeitung“ und ein bisschen Golfspielen neben Kulturpassionen aber durchaus erlaubt.

Seine fachlichen Interessen hat Prof. Gollnick immer recht breit verfolgt. Dennoch gibt es Schwerpunkte wie die Dermatohistopathologie und Immunhistochemie, Hautkrebs, Atopie, Psoriasis, Retinoide, Borreliosen, Akne und Trichologie.

Bereits in seiner Kindheit bekam der 1948 in Oldenburg geborene Harald Gollnick eine Idee davon, was es mit der Dermatologie auf sich hat. Der Vater, Dr. Norbert Gollnick, war Chef der Hautklinik in Oldenburg, sodass Harald Gollnick bereits als Kind in der Klinik Patientinnen und Patienten sah, Gesprächen über medizinische Themen im Elternhaus lauschte und so fast beiläufig an die Dermatologie herangeführt wurde. Nach der Bundeswehrzeit im Sanitätsdienst studierte Gollnick ab 1971 an der Westfälischen-Wilhelms-Universität und danach an der Freien Universität Berlin Medizin. Nach dem Jahr als Medizinalassistent approbierte er. 1977/78 war er Wissenschaftlicher Assistent an der Medizinischen Klinik im Klinikum Westend (Prof. Karl-Hermann Meyer zum Büschenfelde). Die Ausbildung zum Dermato-Venerologen durchlief er ab 1979 im Universitätsklinikum Benjamin Franklin in Berlin-Steglitz bei Constantin C. Orfanos. 1983 wurde mit einer elektronenmikroskopischen Arbeit zur Wundheilung bei Prof. Günter Stüttgen promoviert. Seit 1984 war er Facharzt und Oberarzt, er habilitierte sich 1988 für Dermatologie und Venerologie über die Alopecia areata als Immundermatose. Von 1990 bis 1994 arbeitete er als Leitender Oberarzt an der Uni-Hautklinik der FU Berlin. 1994 wurde er Direktor der Universitätshautklinik in Magdeburg und übernahm den Lehrstuhl an der Otto-von-Guericke-Universität. 2015 erfolgte nach 21 erfolgreichen Jahren seine Emeritierung.

Für die DDG brachte die Präsidentschaft Gollnicks (2003 bis 2007) wesentliche Impulse für die Professionalisierung der Arbeit: Bereits 2001 hatte er als Generalsekretär zusammen mit DDG-Präsident Prof. Wolfram Sterry die DDG-Geschäftsstelle in Berlin gegründet. In seiner Amtszeit setzte er die Idee um, die DDG-Tagungen neu zu strukturieren und von einer darauf spezialisierten Firma organisieren zu lassen. Das war eine kluge und zukunftsweisende Entscheidung und der Beginn einer (auch finanziellen) Erfolgsgeschichte. Die englischsprachige Ausgabe zur weiteren Internationalisierung des JDDG geht auf ihn zurück. Er entwarf die Satzung und rief die Gründung der Deutschen Stiftung für Dermatologie ins Leben. Zehn Jahre vertrat er unser Fach im Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer (BÄK) und von 2001 bis heute hat er verantwortlich die Weiterbildungsbelange unseres Faches in der BÄK vertreten.

Im Kontext seiner über 750 wissenschaftlichen Veröffentlichungen und weiteren Beiträge sind zwei Werke hervorzuheben: Das 2009 zur Feier des 120-jährigen Bestehens der DDG initiierte umfangreiche Buch

„Geschichte der deutschsprachigen Dermatologie“, in dem auch die langbestehende Tradition der Beziehungen zu den osteuropäischen Gesellschaften den gebührenden Platz bekamen.

Und das neu strukturierte Whitebook Dermatology „The Challenge of Skin Diseases in Europe“ (5. Aufl. 2017 und 6. Aufl. 2020) des EDF, das einen weiten Überblick über das Fach im europäischen gesundheitspolitischen Kontext vermittelt und an dessen Zustandekommen Prof. Gollnick als Editor maßgeblich war.

Die DDG profitiert von seinem nicht nachlassenden Engagement und seiner großen Fachkenntnis als Alt-Präsident und langjähriges Vorstandsmitglied.

Ehrungen und Auszeichnungen



Prof. Dr. Wolfgang Marsch, ehemaliger Professor für Dermatologie und Venerologie sowie Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU), erhielt Ende Juni das **Verdienstkreuz am Bande**. Dr. Reiner Haseloff, Ministerpräsident von Sachsen-Anhalt, überreichte diese **höchste staatliche Anerkennung** an Prof. Marsch für seine Verdienste um die

Neustrukturierung und Entwicklung der Medizinischen Fakultät der MLU. Zudem würdigt die Auszeichnung sein Engagement in verschiedenen Hochschulgremien der MLU und seine Arbeit in der „Deutschen Gesellschaft für Lymphologie e. V.“ und in der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Der Verdienstorden wurde 1951 vom ersten bundesdeutschen Staatsoberhaupt, Bundespräsident Theodor Heuss, gestiftet.



Prof. David R. Bickers, Dermatologe an der Columbia University, New York, wird mit der **Otto Braun-Falco-Medaille der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)** ausgezeichnet. Prof. Michael Hertl, Präsident der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG), überreichte Prof. Bickers die **hohe Auszeichnung** am 14. Juli 2022 auf der Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie (FOBI) in München. In seiner Laudatio

würdigte der DDG-Präsident die besonderen Verdienste Bickers' um die Vertiefung der „transatlantischen dermatologischen Beziehungen“. Bei Prof. Bickers forschten zahlreiche deutsche Dermatologen, die ihrem Lehrmeister bis zum heutigen Tag in Dankbarkeit eng verbunden geblieben sind.

Er gab vielen von ihnen (u.a. Drs. Baron, Dickel, Dummer, Frank, Hertl, Krutmann, Merk, Zepter) Impulse für ihre wissenschaftliche Karriere und ließ sie zudem großzügig teilhaben an seinem Savoir-vivre. Prof. Bicker erhält die Otto Braun-Falco-Medaille als Anerkennung seiner Leistungen als herausragender Mediziner und Wissenschaftler und prägender und inspirierender Lehrer.

Im Preisträgervideo äußern sich Schüler, Freunde und Weggefährten anlässlich des 80sten Geburtstages von Prof. Bickers im September letzten Jahres und geben ihren engen Verbundenheit Ausdruck.

[Zum Preisträgervideo](#)



Prof. Dr. med. Wilfried Schmeller erhält den **ILDS-Award „Certificate of Appreciation 2021 – Humanitarian Award“**

für seinen couragierten humanitären Einsatz im Kenia. Durch sein Engagement und die Arbeit des von ihm 1993 ins Leben gerufenen Vereins „Doctors in Aid of Children with Skin Diseases“, konnten im ländlichen Raum in Kenia grundlegende dermatologische Dienste etabliert werden. Prof. Schmeller hat im ländlichen Westkenia die

Ausbildung von Community Health Workers CHW (Gemeindehelfern) etabliert. Die CHW werden in der Erkennung und Behandlung von Dermatosen geschult.

Neben dem Training und der Behandlung von Hautproblemen bei Einzelpersonen wurde auch der Einfluss der sozioökonomischen Bedingungen auf die Hautgesundheit gezeigt. Die Prävalenz der meisten Dermatosen ging signifikant zurück. In der Begründung der ILDS heißt es: Die Zahl der ausgebildeten CHWs wuchs in den folgenden Jahren von 12 auf 52 an. Die Zahl der untersuchten Kinder lag zwischen 30.000 und 110.000 pro Jahr. Insgesamt wurden in 26 Jahren (1993-2018) etwa 1,3 Millionen Schüler untersucht und Betroffene behandelt. Im Laufe der Jahre wurde die Zahl und Schwere von Hauterkrankungen nachweislich reduziert.“ Prof. Schmeller nahm die Auszeichnung am 14. Juli 2022 auf der FOBI durch Laudator Prof. Dr. med. Christoph Bendick entgegen.

„Neues aus der Kliniklandschaft“

Prof. Dr. med. Kilian Eyerich ist neuer Leiter der Freiburger Uni-Hautklinik



Seit November 2021 ist **Prof. Dr. med. Kilian Eyerich** **Ärztlicher Direktor der Klinik für Dermatologie und Venerologie des Universitätsklinikums Freiburg** und folgt Prof. Dr. med. Leena Bruckner-Tuderman, die die Klinik seit 2003 geleitet hatte. Der Experte für entzündliche Hauterkrankungen möchte die molekulare Diagnostik und personalisierte Medizin weiter stärken. Zu seinen fachlichen Schwerpunkten gehören die Entstehung und Behandlung

von entzündlichen Hautkrankheiten wie Neurodermitis oder Schuppenflechte.

Prof. Eyerich hat an der Technischen Universität München (TUM) Medizin studiert und promoviert. Von 2014 bis 2021 hatte er an der TUM die renommierte Heisenbergprofessur der Deutschen Forschungsgemeinschaft inne. Von 2019 bis 2021 war er zudem Professor am Karolinska Institut, Schweden.

Bildnachweise: (von oben nach unten)

© Laackman_PSL-Fotostudio, UK Health Security Agency, DDG, Olga Rymarenko, Frederike Wilckens_younited®, Canva, Canva, Staatskanzlei Sachsen-Anhalt_U. Albersmann, DDG/Dagmar Arnold, DDG/Dagmar Arnold, Universitätsklinikum Freiburg

Deutsche Dermatologische Gesellschaft e.V. (DDG)

Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin.

Tel.: + 49 30 246253-0, Fax: +49 30 246253-29

E-Mail: ddg@derma.de

URL: www.derma.de