

# Werden Sie Mitglied

**DGIM** Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin



**Werden Sie Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V., die mit rund 28.000 Mitgliedern zu den größten medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Europa zählt.**

**Nutzen Sie die zahlreichen Vorteile:**

- **Ermäßigter Eintritt zum jährlichen Internistenkongress** (bis zu 24 CME-Punkte)
- **Kostenloser Bezug** der Zeitschrift **Der Internist** (inklusive Onlinezugriff)
- **Vorzugspreis für das Jahres-Abonnement** der **Deutschen Medizinischen Wochenzeitschrift (DMW)**
- **Sonderkonditionen von bis zu 75%** für internistische **Schwerpunktzeitschriften** des Springer Verlags
- **Online Fort- und Weiterbildung** mit CME-Punkten in der **DGIM e.Akademie** unter **www.dgim-ekademie.de**
- **Eine Vielzahl** von Stipendien und Preisen zur Förderung des **medizinischen Nachwuchses**
- **Reduzierte Teilnahmegebühr** für alle **internistischen Updates** der **med update GmbH** und **Intensivkurse Innere Medizin**
- **Mitgliedsbeitrag** ist in voller Höhe **steuerlich absetzbar**
- **Rechtsberatung** und Unterstützung in allen **berufsrelevanten Fragen**
- und vieles mehr



Beantragen Sie Ihre DGIM-Mitgliedschaft:  
[www.dgim.de/mitgliedschaft](http://www.dgim.de/mitgliedschaft)

**DGIM** Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin

**Inhalt**

651	DGIM nimmt die großen Schlüsselthemen in den Fokus
652	Gastroenterologe Prof. Dr. Markus Lerch aus München ist neuer Vorsitzender der DGIM
654	Wissenschaftler der Uniklinik der RWTH Aachen gelingt wichtiger Erfolg in der Nieren- und Fibroseforschung
654	Identifizierung von Diabetes-Risikogruppen eröffnet Chancen für frühzeitige Therapie
656	DGIM vergibt acht Promotionsstipendien
659	Neues Angebot der DGIM: „fresh up Hausarztmedizin“
659	Hausärztliche Internisten der DGIM engagieren sich bei der MMW
660	DGIM-Jahresbericht 2020 jetzt online und kann bestellt werden
660	Divestment im Gesundheitswesen – Das Bündnis Junge Ärzte plant weitere Aktionen zum Thema Klimawandel und Gesundheit
661	Neue Empfehlungen zum Typ-2-Diabetes – Interview mit Prof. Horst Harald Klein
663	Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft der DGIM
664	Intensivkurse Innere Medizin

Digitaler Internistenkongress im Zeichen von Corona und Klimawandel

**DGIM nimmt die großen Schlüsselthemen in den Fokus**

16 parallel laufende Kanäle, darunter ein englischsprachiger, 357 Sitzungen, rund 1200 Vorträge und 1100 Referentinnen und Referenten – erstmals in vollständig digitaler Ausführung fand vom 17. bis 20. April der 127. Internistenkongress statt. Mit mehr als 9000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern – darunter knapp 900 Medizinstudierende und rund doppelt so viele DGIM-Mitglieder als in den Vorjahren – verzeichnete die digitale DGIM-Jahrestagung die bislang höchste Teilnehmerzahl. Neben der

Teilnahme an wissenschaftlichen Online-Sessions konnten sich die Teilnehmer auch als Avatare auf der virtuellen Kongressplattform austauschen. Thematisch war der Kongress von den großen Schlüsselthemen der Zeit – der aktuellen Corona-Pandemie und der noch existentielleren Krise des Klimawandels – und deren Folgen für die Gesundheit geprägt. Mit Abschluss des Kongresses endete der Vorsitz des DGIM-Präsidenten Sebastian Schellong, sein Nachfolger ist der Gastroenterologe Markus M. Lerch.



© Sven Bratulis

Auch mehr als ein Jahr nach Beginn der Corona-Pandemie prägen der Umgang mit und die Folgen von COVID-19 weiterhin den Alltag in den Kliniken. Der Kongress bot daher die Plattform, sich über die neuesten medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse zu COVID-19 auszutauschen, die sich aktuell stetig und in rasantem Tempo aktualisieren. „Das Kongressmotto ‚Von der Krise lernen‘ verweist jedoch über die aktuelle Pandemie-Erfahrung hinaus“, so Kongresspräsident Professor Dr. med. Sebastian Schellong. „Nämlich auf die grundsätzliche Notwendigkeit und Möglichkeit, verantwortungsvoll gute Medizin zu machen, auch wenn Ressourcen knapp sind.“ Denn knapper werdende Ressourcen und die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels werden Gesellschaft und Medizin in den kommenden Jahrzehnten prägen. Neben den Folgen des Klimawandels für die Gesundheit des Einzelnen, befasste sich der Kongress auch mit der Frage, wie Ärztinnen und Ärzte und die Instituti-

onen des Gesundheitswesens einen Beitrag zur Bewältigung der Klimakrise leisten können.

„Von der Krise lernen“ – das bedeutet aber auch – nach den Erfahrungen der Einschränkungen durch die Corona-Pandemie – einmal mehr auf die Tatsache hinzuweisen, dass verantwortungsvolle Medizin generell oft eher ein „Weniger“ an Leistungen bedeutet, als ein „Mehr“, sagte Schellong. In seiner Rede im Rahmen der festlichen Abendveranstaltung – aufgrund der Corona-Pandemie in diesem Jahr digital (<https://dgim.meta-dcr.com/kongress2021/crs/festliche-abendveranstaltung>) – legte Schellong am Beispiel des Carotis-Screenings dar, wie der heutige, ökonomisch getriebene Wettbewerb im Gesundheitswesen zu Leistungsausweitungen führt, die weder zur Gesundheit des einzelnen Patienten positiv beitragen, noch einen verantwortungsvollen Umgang mit den finanziellen Mitteln der Solidargemeinschaft darstellen. Auch Professor Dr. med. Jürgen Floege, Präsident des ausgefallenen Kongresses 2020, verwies in seiner

Rede darauf, dass Deutschland zwar zu den Ländern mit den höchsten Gesundheitskosten pro Kopf gehöre, gleichzeitig bei der Lebenserwartung innerhalb der EU nur Durchschnitt sei. Dass mehr Gesundheitsleistungen nicht automatisch zu mehr Gesundheit führen, zeigte er an einer eindrücklichen Grafik auf: Diese zeigte die körperliche Minderaktivität der heute 15-Jährigen und die daraus resultierenden gesundheitlichen Gefahren. Eine Ausweitung von Gesundheitsleistungen kann diese Problematik nicht lösen.

Ihre 127. Jahrestagung nahm die DGIM auch zum Anlass, zahlreiche Auszeichnungen zu vergeben. Da der Kongress im Vorjahr ausgefallen war, wurde die höchste Auszeichnung der Fachgesellschaft, die Leopold-Lichtwitz-Medaille, für die Jahre 2020 und 2021 verliehen. Sie ging an Professor Dr. med. Ulrich R. Fölsch und Professor Dr. med.

Tilman Sauerbruch. Der mit 30.000 Euro dotierte Theodor-Frerichs-Preis 2021 ging an Professor Dr. med. Rafael Kramann aus Aachen, der gemeinsam mit der Deutschen Stiftung Innere Medizin (DSIM) verliehene Präventionspreis ging an Professor Dr. med. Robert Wagner aus Tübingen. Zudem vergab die DGIM zum dritten Mal ihre Medienpreise für herausragende journalistische Veröffentlichungen.

Der Kongress endete mit dem Wechsel der Präsidentschaft: Für das Jahr 2021/2022 übernimmt Professor Dr. med. Markus M. Lerch, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des LMU-Universitätsklinikums München, den Vorsitz der Fachgesellschaft, die mit rund 28.000 Mitgliedern die größte Fachgesellschaft in Europa ist. Unter seinem Vorsitz wird der nächste Internistenkongress vom 30. April bis 3. Mai 2022 zum Thema „Die Grenzen der Inneren Medizin“ stattfinden.

tinsried und Homburg/Saar berief ihn die Universität Münster 1997 zum C3-Professor und stellvertretenden Klinikdirektor. 2003 nahm er einen Ruf auf den Lehrstuhl für Gastroenterologie, Endokrinologie und Ernährungsmedizin an der Universität Greifswald an. Bis 2020 leitete er dort die Klinik und Poliklinik für Innere Medizin A und war Prodekan für Forschung und Klinische Belange der Universitätsmedizin Greifswald. Seit Januar 2021 ist er Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU Klinikum) in München. Von 2011 bis 2016 stand er außerdem der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) als Präsident vor und gehörte zwischen 2015 und 2021 dem Wissenschaftsrat des Bundes und der Länder an. Sein klinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt liegt auf den Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse.

Als neuer DGIM-Vorsitzender gestaltet Professor Lerch auch das Programm des 128. Internistenkongresses. Der Kongress, der vom 30. April bis 3. Mai 2022 stattfinden wird, steht dann unter dem Leitthema „Die Grenzen der Inneren Medizin“. „Wir stoßen in unserer täglichen Arbeit in Klinik und Praxis immer wieder an Grenzen: Grenzen des medizinisch Möglichen, ethische Grenzen oder Grenzen zwischen Innerer Medizin und anderen Fachbereichen. Gleichzeitig verschieben oder überwinden wir Grenzen immer weiter durch Forschung und Wissenschaft“, erklärt Lerch. „Daraus ergeben sich vielfältige ethische, wissenschaftliche und auch berufspolitische Fragestellungen, die das Programm des 128. Internistenkongresses prägen sollen.“

Der kommende Kongress wird als Hybridkongress stattfinden. „Zum einen wünschen wir uns alle eine Präsenzveranstaltung für das kommende Jahr, vor allem, da die DGIM 2022 das 140-jährige Jubiläum ihrer Gründung in Wiesbaden feiert“, so



▲ Prof. Dr. med. Markus Lerch

Lerch. „Gleichzeitig werden wir den Vorteil einer Online-Tagung, die Live-Veranstaltungen über das Internet, für eine große Gruppe von Teilnehmern, die nicht nach Wiesbaden reisen können, nutzen können“, sagt der neue DGIM-Vorsitzende abschließend.

**Dem Vorstand der DGIM gehörende Personen im Zeitraum 2021/2022 folgende Personen an:**

- Prof. Dr. med. Markus Lerch, München, Vorsitzender
- Prof. Dr. med. Sebastian Schellong, Dresden, stellvertretender Vorsitzender
- Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim, 2. stellvertretender Vorsitzender
- Prof. Dr. med. Andreas Neubauer, Marburg, 3. stellvertretender Vorsitzender (neu im Vorstand)
- Prof. Dr. med. Georg Ertl, Würzburg, Generalsekretär
- Prof. Dr. med. Christoph Sarrazin, Wiesbaden, Kassenführer

**Kooptierte Vorstandsmitglieder:**

- Prof. Dr. med. Claus Vogelmeier, Sonderbeauftragter für das Thema Digitale Medizin

Geschäftsführer der DGIM bleibt Rechtsanwalt Maximilian Guido Broglie. Seine Stellvertreterin ist Diplom-Kauffrau Ourania Menelaou.

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage der DGIM: <https://www.dgim.de/ueber-uns/vorstand-und-ausschuss/>

**Neuer Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V.**

# Gastroenterologe Markus Lerch aus München ist neuer Vorsitzender der DGIM

Professor Dr. med. Markus M. Lerch ist neuer Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) für den Zeitraum 2021/2022. Er tritt damit die Nachfolge von Professor Dr. med. Sebastian Schellong aus Dresden an. Der Amtswechsel fand im Rahmen des 127. Internistenkongresses statt, der vom 17. bis 20. April 2021 erstmals vollständig digital abgehalten wurde. Der Gastroenterologe Lerch ist Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums der Ludwig-Maximilians-Universität München und wird den 128. Internistenkongress im Jahr 2022 als Kongresspräsident unter dem Leitthema „Die Grenzen der Inneren Medizin“ gestalten.

Professor Lerch ist Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Endokrinologie und Intensivmedizin. Er hat Medizin in Freiburg, Glasgow, Toronto und an der Universität von Massachusetts studiert und in Freiburg promoviert. Seine Zeit als Assistenzarzt begann er in der dortigen Pathologie. Es folgten die internistische Weiterbildung an der RWTH Aachen und Forschungsaufenthalte in Harvard und Mailand. 1994 habilitierte er sich mit einer experimentellen Arbeit zu Entzündungen der Bauchspeicheldrüse an der Universität Ulm, wo er an der Klinik für Innere Medizin I fortan als Oberarzt tätig war. Nach Stationen in Mar-

# Akademie für Führungskräfte in der Inneren Medizin

Bis zum  
**30.06.2021**  
bewerben!

**CME Zertifizierung**  
bei der LÄK Hessen beantragt

**Die Akademie für Führungskräfte in der Inneren Medizin ermöglicht es jungen Internisten und Internistinnen, frühzeitig Führungskompetenzen zu entwickeln und ihre Karriere zu planen.**

Die Akademie 2021 umfasst zwei Präsenztage pro Modul. Die Inhalte sind praxisnah ausgerichtet und orientieren sich an den Bedürfnissen und beruflichen Gegebenheiten der TeilnehmerInnen.

**Modul 1: Wiesbaden, 15. und 16. Oktober 2021**

Personalführung, Kommunikation und Konfliktmanagement

**Modul 2: Berlin, 26. und 27. November 2021**

Auswahl von geeignetem Personal, Leitung von Teams und Entwicklung von Strategien zur gesunden Selbststeuerung als Führungskraft

Die Akademie für Führungskräfte in der Inneren Medizin richtet sich an Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung oder mit Facharztstatus, die nicht älter als 40 Jahre sind und Führungsverantwortung haben oder eine entsprechende Karriere anstreben. Die Teilnahme an der Akademie setzt die DGIM-Mitgliedschaft voraus.

Alle Informationen zu weiteren Voraussetzungen, zum Auswahlprocedere und zu den Kosten finden Sie auf der Webseite der DGIM.

Bewerben Sie sich online bis zum **30. Juni 2021** unter [www.dgim.de/akfufu](http://www.dgim.de/akfufu)

DGIM verleiht Theodor-Frerichs-Preis 2021

## Wissenschaftler der Uniklinik der RWTH Aachen gelingt wichtiger Erfolg in der Nieren- und Fibroseforschung

Mithilfe modernster molekularbiologischer Methoden haben Professor Dr. med. Rafael Kramann und sein Team vom Institut für Experimentelle Innere Medizin und Systembiologie der Uniklinik der RWTH Aachen die zellulären Grundlagen der Nierenfibrose entschlüsselt sowie das Protein Nkd2 als Ziel für eine potentielle Medikamentenentwicklung identifiziert. Für seine Forschungen erhält Professor Kramann den Theodor-Frerichs-Preis 2021. Der mit 30.000 Euro dotierte Preis wird von der DGIM für die beste vorgelegte klinisch-experimentelle Arbeit auf dem Gebiet der Inneren Medizin verliehen.

Weltweit leiden etwa zehn Prozent der Menschen an einer Niereninsuffizienz, einer Krankheit, bei der die Nieren ihre Aufgaben nur noch teilweise oder gar nicht mehr erfüllen können. Da die Nieren lebenswichtige Funktionen wie zum Beispiel den Wasser- und Salzhaushalt oder den Blutdruck regulieren, ist eine chronische Niereninsuffizienz eine ernste, auch lebensbedrohliche Krankheit, die mangels medikamentöser Therapiemöglichkeiten im fortgeschrittenen Stadium oft mit Dialyse oder sogar einer Nierentransplantation behandelt werden muss.

Eine gesunde Niere enthält Bindegewebszellen, zum Beispiel Fibroblasten. Durch chronische Nierenerkrankungen kann es zu einer Vernarbung mit Vermehrung des Bindegewebes – zur Nierenfibrose – kommen, und die Niere kann ihre Funktion nicht mehr ausüben. Professor Dr. Rafael Kramann, Leiter des Instituts für Experimentelle Innere Medizin und Systembiologie und Oberarzt an der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten des Universitätsklinikums der RWTH

Aachen, erforscht die narbenbildenden Zellen und sucht nach Ansatzpunkten für eine Therapie. Er analysierte deshalb die zellulären Unterschiede zwischen gesunden und fibrotischen Nieren. Mittels Einzelzell-RNA-Sequenzierungen konnte Professor Kramann mit seinem Team eine genaue Karte der gesunden menschlichen Niere und der Niere mit einer chronischen Niereninsuffizienz erstellen, die Zellen identifizieren, die eine Nierenfibrose verursachen, und ihre Regulation charakterisieren: Es handelt sich um fehlgesteuerte Perizyten (kontraktile Bindegewebszellen) und spezifische Fibroblasten. Die exakte Kartierung der Niere machte zudem möglich, auf molekularer Ebene Strukturen für mögliche zukünftige Therapieansätze zu bestimmen. So konnten die Wissenschaftler das Protein Nkd2 als einen Ansatzpunkt für die Entwicklung von Medikamenten gegen eine Nierenfibrose identifizieren. Die Forschungsergebnisse publizierte Kramann kürzlich im renommierten Wissenschaftsjournal „Nature“. Die Erkenntnisse sollen nun auch unmittelbar zur Entwicklung neuer Therapien genutzt werden. Hierfür initiierte Professor Kramann zusammen mit einem internationalen Team der RWTH Aachen und der University of Edinburgh die Ausgründung einer Firma, die innovative antifibrotische Medikamente entwickeln soll.

„Ich kenne und schätze Professor Kramann als außerordentlich engagierten und begabten Kollegen, der eine wichtige Führungsrolle in der nephrologischen Forschung einnimmt und modernste Methoden der Grundlagenforschung mit klinischer Expertise verbindet, um Erkrankungen zu verstehen und



© Sven Bratlic

▲ Prof. Floege (re.) übergibt Prof. Kramann den Frerichs-Preis

zu beeinflussen,“ hebt Professor Dr. med. Jürgen Floege, selbst Nephrologe sowie 1. Stellvertreter Vorsitzender der DGIM, die Leistungen des diesjährigen Preisträgers heraus. Professor Dr. med. Georg Ertl, Generalsekretär der DGIM, ergänzt: „Man kann Professor Kramanns Arbeit sicherlich als Durchbruch in der Nierenforschung bezeichnen, die auch zu Erkenntnissen über Fibrosebildung in anderen Organen beitragen könnte, weshalb die Auszeichnung mit dem diesjäh-

rigen Theodor-Frerichs-Preis der DGIM hochverdient ist.“

Der renommierte Theodor-Frerichs-Preis ist nach dem Internisten Friedrich Theodor von Frerichs benannt, dem Präsidenten des ersten Deutschen Kongresses für Innere Medizin im Jahr 1882. Mit dem Preis würdigt die DGIM die beste zur Bewerbung eingereichte möglichst klinisch-experimentelle Arbeit auf dem Gebiet der Inneren Medizin im deutschsprachigen Raum.

Präventionspreis geht an Tübinger Mediziner

## Identifizierung von Diabetes-Risikogruppen eröffnet Chancen für frühzeitige Therapie

Rund sieben Millionen Menschen in Deutschland leiden an einem Typ-2-Diabetes mellitus. Viele weitere haben Risikofaktoren für einen Typ-2-Diabetes, etwa Übergewicht. Die Identifizierung von noch nicht erkrankten Personen, die ein hohes Erkrankungsrisiko aufweisen und von spezifischen Präventionsmaßnahmen und einer frühen Therapie besonders profitieren würden, könnte viel persönliches Leid ersparen und enorme Kosten für das Gesundheitssystem verhindern. Professor Dr. med. Robert Wagner,

Leiter der Endokrinologischen Ambulanz der Universitätsklinik Tübingen konnte entsprechende Typ-2-Diabetes-Risikogruppen festlegen und hat diese Ergebnisse im renommierten Fachblatt *Nature Medicine* publiziert. Für seine Erkenntnisse erhält er den Präventionspreis 2021. Den mit 10.000 Euro dotierten Preis hat die Deutsche Stiftung Innere Medizin (DSIM) gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) im Rahmen des diesjährigen Internistenkongresses verliehen.



**8. - 10. Oktober 2021**

**Collegium Glashütten  
Zentrum für Kommunikation GmbH**

Wüstemser Straße 1  
61479 Glashütten-Oberems

...fit für die  
**INNERE  
MEDIZIN**

# **DÖMLING AUTUMN SCHOOL**

## der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

**Was braucht es, um die ersten Weiterbildungsjahre zum Facharzt für Innere Medizin zu meistern? Lernen und profitieren Sie bei der Dömling Autumn School der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin von ExpertInnen - in persönlicher Atmosphäre mit einem gelungenen Mix aus Theorie und Praxis.**

- › Alles Wesentliche für den Einsatz auf Station und im Dienst
- › Internistische Notfälle souverän behandeln
- › Ärztliche Gesprächsführung in schwierigen Situationen
- › Im Berufsalltag up-to-date bleiben
- › Strategien für eine gesunde Work-Life-Balance
- › Dazu: Kleingruppenkurse zur Abdomensonographie, Echokardiographie, nicht-invasive Beatmung und Notfallsimulation

**Treffen Sie gleichgesinnte Kolleginnen und Kollegen und verbringen Sie unvergessliche Tage in einem wunderschönen Ambiente. Jetzt informieren und bis zum 30.6.2021 bewerben.**

**DG&M** Deutsche  
Gesellschaft für  
Innere Medizin

Bis zum **30.6.2021** bewerben auf  
[www.dgim.de/autumnschool](http://www.dgim.de/autumnschool)



© Sven Bratulic

▲ Prof. Wagner (li.) empfängt seine Urkunde von Prof. Schellong

Diabetes mellitus ist nicht nur in Deutschland, sondern mit fast 500 Millionen Betroffenen weltweit eine sehr häufige Erkrankung. Während es sich bei Typ-1-Diabetes um eine Autoimmunerkrankung handelt, ist Typ-2-Diabetes häufig eine Folge von Übergewicht und sich daraus ergebenden Stoffwechselproblemen und oft begleitet von Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen. Doch nicht jeder Mensch, der diese Risiken aufweist, erkrankt zwingend auch an einem Typ-2-Diabetes. Denn viele verschiedene Mechanismen wirken bei der Entstehung der Erkrankung zusammen.

Um Menschen frühzeitig zu identifizieren, die zum einen ein hohes Risiko aufweisen, an einem Typ-2-Diabetes zu erkranken und zum anderen mit einer hohen Wahrscheinlichkeit schwere, komplikationsträchtige Verläufe entwickeln, untersuchte Professor Dr. med. Robert Wagner, Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie und Leiter der Endokrinologischen Ambulanz der Universität Tübingen, die Daten von diabetisgefährdeten, aber noch nicht erkrankten Personen, die in den vergangenen 20 Jahren an der Universität Tübingen erfasst wurden. Anhand von Parametern wie dem oralen Glucose-Toleranztest, Magnetresonanz-Messungen des Körper- und Leberfetts sowie genetischen Testungen konnte sein

Team sechs unterschiedliche Cluster identifizieren: In drei Patienten-Clustern war die Wahrscheinlichkeit zu erkranken über die Jahre eher gering, die drei anderen Patientengruppen jedoch zeigten ein hohes Erkrankungsrisiko für Typ-2-Diabetes, inklusive schwerwiegenderer Verläufe und Krankheitsmanifestationen vor allem an Niere und Herz. Ein Cluster stach besonders heraus: Diese Patienten entwickelten trotz Risikofaktoren über viele Jahre zunächst keinen Diabetes. Als dieser jedoch eintrat, wiesen die Patienten schon früh nach der Diagnose, und teilweise auch schon vor der Diagnose, schwere und chronische Nierenschäden auf.

Die Cluster-Einteilung konnte in einer britischen Studie mit mehreren tausend Teilnehmern bestätigt werden.

„Die Erkenntnisse von Professor Wagner sind von großem Wert, weil sie zukünftig die Möglichkeit eröffnen könnten, individuelle Risiken und Verläufe des Typ-2-Diabetes besser und frühzeitiger einzuschätzen“, sagt Professor Dr. med. Stefan Frantz, der Vorsitzende der Deutschen Stiftung Innere Medizin. „Sie könnten es beispielsweise möglich machen, auf einzelne Subtypen spezifisch zugeschnittene Überwachungs-, Präventions- und Therapieregime zu etablieren“, ergänzt Professor Dr. med. Georg Ertl, Generalsekretär der DGIM. „Aufgrund dieser wichtigen Arbeit zeichnen wir Professor Dr. med. Robert Wag-

ner mit dem diesjährigen Präventionspreis aus.“

Die Deutsche Stiftung Innere Medizin verleiht gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin den Präventionspreis für die beste aus dem

deutschsprachigen Raum vorgelegte Arbeit in deutscher oder englischer Sprache auf dem Gebiet der Primär- und Sekundärprävention innerer Erkrankungen. Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert.

## DGIM vergibt acht Promotionsstipendien

Die DGIM fördert den wissenschaftlichen Nachwuchs bei anspruchsvollen, arbeitsintensiven und wissenschaftlich hochwertigen, klinisch orientierten Promotionsarbeiten auf dem Gebiet der Inneren Medizin unter Berücksichtigung aller Schwerpunkte. Die DGIM verfolgt dabei das Ziel, überdurchschnittlich qualifizierten Studierenden Einblicke in die wissenschaftliche Arbeit zu eröffnen und sie zu motivieren, ihre wissenschaftliche Laufbahn fortzusetzen. Dazu hat die DGIM in diesem Jahr acht Promotionsstipendien vergeben.

### Pauline Adelberger, Freiburg: Identifizierung und Charakterisierung verschiedener Punktmutationen des Januskinase 2 (JAK2)- Gens

Mein Projekt in der Arbeitsgruppe von Professor Dr. Lena Illert an der Universitätsklinik Freiburg beschäftigt sich mit der Identifizierung und Charakterisierung verschiedener Punktmutationen des

Januskinase 2 (JAK2)-Gens. Diese wurden im Molekularen Tumorboard der Universitätsklinik Freiburg im Exom onkologisch erkrankter Patienten identifiziert. Der Focus der Arbeitsgruppe liegt in der molekularen Onkologie und hier speziell in der aberranten Signaltransduktion onkogener Tyrosinkinasen. Verschiedenen JAK2-Punktmutationen (z.B. V617F oder Exon 12 Mutationen) konnten als pathogene Driver in hämatologischen Erkrankungen identifiziert werden. Im MTB-FR konnten verschiedene JAK2-Mutationen (VUS mit unklarer Relevanz) und pathologischer bioinformatischer Prädiktion gefunden werden, so dass sich mein Promotionsvorhaben mit dem pathogenetischen Potenzial dieser Mutationen beschäftigt. Dabei untersuche ich diese hinsichtlich ihrer Transformations-Möglichkeiten, veränderter Signaltransduktions-Mechanismen sowie der Frage, ob eine therapeutische Intervention mit JAK-Inhibitoren bei Patient\*innen mit diesen Mutationen eine Therapieoption darstellen könnte.

Ich bedanke mich herzlich für die Förderung meines Promotionsvorhabens vonseiten der DGIM!

### Magdalena Baier, Halle: Die Rolle des alternden Endothels in der Pathogenese vaskuloproliferativer Erkrankungen



© privat

Im Rahmen meines Dissertationsprojektes soll die Rolle des



© privat

### Anne Beenken, Berlin: Intestinales Mikrobiom und Immunsignatur bei Patienten mit Immunglobulin-4 assoziierten Erkrankungen (IgG4-RD)

Bei IgG4-assoziierten Erkrankungen (IgG4-RD) handelt es sich um eine seltene Gruppe von chronischen, immunvermittelten Multiorgan-Erkrankungen, welche erst seit den frühen 2000ern bekannt sind. IgG4-RD manifestiert sich klassischerweise in Form von Fibrosierungen und tumorartigen Läsionen, z. B. im Retroperitoneum, in den Tränen- und Speicheldrüsen sowie im Pankreas. Ich erforsche im Rahmen meiner Promotion die Pathogenese dieses faszinierenden Krankheitsbildes. Den Schwerpunkt bildet hierbei die Analyse des intestinalen Mikrobioms von IgG4-RD Patienten mit der von unserem Labor etablierten neuen Methode der Microbiota-Durchflusszytometrie, ergänzt durch 16S rRNA Next-Generation-Sequencing. Hierbei wollen wir herausfinden, ob bei IgG4-RD eine Veränderung des intestinalen Mikrobioms vorliegt und ob diese zur Pathogenese der Erkrankung beitragen könnte, z. B. über eine überschießende Immunreaktion auf bestimmte Bakterien. Darüber hinaus führen wir mittels FACS, CyTOF-Massenzytometrie, PMA/Ionomycin-Stimulation und Next-Generation RNA single-cell sequencing eine umfassende Analyse des immunologischen Phänotyps durch. Dabei ist es unser Ziel, die Er-

dysfunktionalen Endothels in der Pathogenese vaskuloproliferativer Erkrankungen- insbesondere der Koronaren Herzkrankheit weiter erforscht werden. Aktuelle Studien weisen darauf hin, dass die mit steigendem Alter zunehmende zelluläre Seneszenz des Endothels und die damit verbundene endotheliale Dysfunktion wichtige Mechanismen darstellen, die zur Pathogenese der koronaren Herzkrankheit (KHK) beitragen. Zudem konnte gezeigt werden, dass die Anzahl zirkulierende Endothelzellen im peripheren Blut als prognostischer Marker vaskulärer Schäden, wie sie auch bei KHK zu finden sind genutzt werden können. Um den Zusammenhang zwischen der endothelialen Dysfunktion, zellulärer Seneszenz und der Pathogenese der KHK weiter aufzuklären, wird aus Blutproben verschiedener Patientenkohorten die seltene Population der zirkulierenden Endothelzellen aufgereinigt und mittels Genexpressionsanalyse auf Einzelzellebene analysiert. Aus dem Vergleich von Zellpopulationen und der jeweiligen Genexpressionen der verschiedenen Kohorten können Rückschlüsse auf krankheits- und altersbedingt differenziell exprimierte Gene und beeinflusste intrazelluläre Signalwege getroffen werden. Die so gewonnenen Erkenntnisse sollen dazu beitragen, potenzielle Angriffspunkte zur gezielten, pharmakologischen Beeinflussung des zellulären Alterns in der Pathogenese vaskuloproliferativer Erkrankungen zu erforschen.

© privat



gebnisse dieser Experimente mit den Erkenntnissen aus der Mikrobiota-Analyse in Verbindung zu bringen, um mögliche Zusammenhänge aufzuzeigen und neue Krankheitsmarker zu definieren, welche wiederum zu neuen Therapieansätzen führen könnten.

### Sebastian Klein, Tübingen: Das p27KIP1 Protein als Teil eines komplexen Netzwerks von Tumorsuppressoren

In meinem Promotionsprojekt untersuche ich die Funktionsweise des Tumorsuppressorproteins p27<sup>KIP1</sup>. p27<sup>KIP1</sup> ist ein bedeutendes Tumorsuppressorprotein in der menschlichen Zelle, welches als Inhibitor von Cyklin-abhängigen-Kinasen (CDKs) den Zellzyklus und insbesondere den Eintritt in die Phase der DNA-Synthese kontrolliert. In vielen Tumoren ist p27<sup>KIP1</sup> herunterreguliert, was eine unkontrollierte Zellteilung fördert und damit das Tumorwachstum vorantreibt. Eine Deregulation von p27<sup>KIP1</sup> ist dabei nachweislich mit einer schlechteren Prognose für die Patient\*innen verbunden. Auch wenn p27<sup>KIP1</sup> aufgrund seiner großen Bedeutung im Rahmen der Zellzykluskontrolle schon lange Gegenstand der Forschung ist, so ist über seine Funktionen abseits der CDK-Inhibition bisher eher wenig bekannt. In meinem Forschungsprojekt möchte ich diesen Aspekten von p27<sup>KIP1</sup> abseits der direkten Zellzykluskontrolle nun näher auf den Grund gehen und dabei insbesondere die Wirkung des Tumorsuppressorpro-

teins p27<sup>KIP1</sup> auf Transkription und Translation sowie mögliche Interaktionsmechanismen mit anderen Tumorsuppressorproteinen untersuchen. Einen besonderen Fokus lege ich dabei auf die Suche nach möglichen Grundlagen einer potentiellen synthetischen Letalität von p27<sup>KIP1</sup> im Zusammenspiel mit anderen Proteinen oder Genen. Durch Identifikation bisher unbekannter Interaktionsprozesse von p27<sup>KIP1</sup> und anderen zellulären Komponenten sollen auf diese Weise neue therapeutische Ziele für die Krebstherapie ausfindig gemacht werden.

### Lukas Klement, Heidelberg: Auswirkungen eines spezifischen PLA2G6-Knockouts in Makrophagen auf die LPS-Toleranz

Das Gen PLA2G6 codiert für die Calcium-unabhängige Phospholipase A2 Beta, die unter anderem von Immunzellen wie Makrophagen exprimiert wird und eine Rolle in Signalkaskaden spielt. Makrophagen und ihre Polarisierung in einen pro-inflammatorischen M1- bzw. anti-inflammatorischen M2-Phänotyp sind zentral in der Ausbildung einer LPS-Toleranz, deren protektiver Effekt nicht nur auf eine erneute LPS-Exposition beschränkt ist, sondern auch die Symptome anderer Erkrankungen abbildern kann. Es gibt Hinweise, dass ein spezifischer PLA2G6-Knockout in Makrophagen die Ausbildung der LPS-Toleranz und eine M2-Polarisierung fördert. Diesen Hinweisen soll in der Ar-



© privat



© privat

beit mit *in vivo* und *in vitro* Versuchen am Mausmodell nachgegangen werden. Die therapeutische Perspektive einer PLA2G6-Inaktivierung reicht von der Therapie von *E. coli*-Infektionen bis zur Behandlung von Immunsystem-vermittelten Krankheiten wie Diabetes Mellitus Typ 1.

**Muriel Mauz, Homburg: Atriales interstitielles und metabolisches Remodelling bei Vorhofflimmern und Niereninsuffizienz – Rolle von Sympathikotonus und Receptor for Advanced Glycation End products (RAGE)**

Vorhofflimmern hat bei Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz (CKD) eine höhere Prävalenz und Inzidenz, wobei die zugrundeliegenden pathophysiologischen Prozesse noch unzureichend erforscht sind. CKD-Patienten weisen eine erhöhte sympathische Aktivität auf, die einen bekannten Risikofaktor für die Entstehung von Vorhofflimmern darstellt. Der *Receptor for Advanced Glycation End products* (RAGE) wird sympatho-adrenerg reguliert und spielt sowohl beim Fortschreiten der CKD als auch bei der Entstehung von Vorhofflimmern eine wichtige Rolle, indem er pro-apoptotische und pro-fibrotische Prozesse fördert.

Eine sympatho-adrenerge Modulation kann in vivo mittels renaler Denervation (RDN) erreicht werden und kommt als interventionelles Verfahren zur Behandlung von Patienten mit arterieller Hy-

pertonie bereits zur Anwendung. Ich werde bei meinem Promotionsprojekt im Rattenmodell für CKD eine operative RDN durchführen, um den Crosstalk zwischen insuffizienter Niere und dem zentralen sympathischen Nervensystem zu untersuchen. Zusätzlich werden die sympathische atriale Innervation, die RAGE/sRAGE-Regulation und die daraus resultierenden Remodellingprozesse bei Vorhofflimmern mit CKD sowohl in humanem Herzohrgewebe als auch im Rattenmodell charakterisiert und im Tiermodell die Induzierbarkeit von Vorhofflimmern untersucht. Die identifizierten molekularen Mechanismen werden weiter in der Zellkultur auf sympatho-adrenerge Abhängigkeit und RAGE-Abhängigkeit überprüft.

Zusammenfassend soll dieses Projekt das Verständnis des Zusammenhangs zwischen erhöhter renaler sympathischer Nervenaktivität und der hohen Prävalenz von Vorhofflimmern bei CKD verbessern und neue therapeutische Ziele und Strategien zur Verbesserung der Behandlung von CKD-Patienten zeigen.

**Christian Mertens, Aachen: Die Rolle der gallensäure-abhängigen FXR Aktivierung im Modell der akuten Leberschädigung**

Die Darm-Leber-Achse spielt eine zentrale Rolle in der Pathogenese verschiedener gastrointestinaler Erkrankungen und ist zusätzlich von systemischer Bedeutung. Dysbiotische Veränderungen des Darmmikrobioms und ein gestörter Gallensäuremetabolismus beeinflussen unter anderem die Entstehung des hepatozellulären Karzinoms (HCC), der primär sklerosierenden Cholangitis (PSC) und der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung (NAFLD). Das Darmmikrobiom und der Farnesoid X Rezeptor (FXR) als zentraler Regulator der Gallensäuresynthese stellen wichtige Stellgrößen und damit interessante Zielstrukturen für die Therapie chronischer Erkran-



© privat

kungen innerhalb der Darm-Leber-Achse dar. Allerdings ist nur wenig darüber bekannt, ob diese Faktoren auch bei der akuten Leberschädigung eine funktionelle Rolle einnehmen. Das akute Leberversagen (ALV) ist ein medizinischer Notfall, der oft zuvor gesunde Patienten betrifft und ohne Lebertransplantation mit einer hohen Letalität assoziiert ist. Eine der führenden Ursachen in westlichen Ländern ist dabei Paracetamol-vermittelte Hepatotoxizität. Im Rahmen des Promotionsprojektes soll die Arbeitshypothese überprüft werden, ob der Darm-Leber-Achse eine funktionelle Relevanz beim akuten Paracetamol-induzierten Leberversagen zukommt. Dabei stehen die Interaktion zwischen Mikrobiom und Gallensäuremetabolismus sowie die regulatorische Funktion von FXR im Vordergrund. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen dazu dienen, neue molekularbiologische Ansätze zur Therapie des akuten Leberversagens zu identifizieren.

**Jonathan Schrod, Freiburg: Bedeutung und epigenetische Regulation des ADP-Ribosylation Factor-Interacting Protein *Arfp2* für die Autophagozytose-vermittelte podozytäre Integrität bei chronischen Nierenerkrankungen**

Glomeruläre Nierenerkrankungen sind das zentrale Problem der Nephrologie. Insbesondere der Verlust von postmitotischen Podozyten, die mit ihren Fuß-

fortsätzen für die Ausbildung der Schlitzmembran und deren Filterfunktion verantwortlich sind, stellt einen direkten Indikator für das Fortschreiten renaler Erkrankungen dar. Aufgrund ihrer hohen Komplexität sind Podozyten in der glomerulären Filtrationsbarriere besonders vulnerabel für oxidativen Stress und zelluläre Abfallprodukte, die mit zunehmendem Alter akkumulieren. Sie nutzen differentiell regulierte Endozytose- und Autophagozytose-Netzwerke, die der steigenden Menge an geschädigten Proteinaggregaten entgegenwirken und zur Aufrechterhaltung der zellulären Homöostase beitragen. Ihre Dysregulation führt zum Auftreten verschiedener Krankheiten. Im Labor von Frau Bechtel-Walz wurde kürzlich im Rahmen einer molekularen regulatorischen Netzwerk-Analyse aus Maus-Glomeruli das ADP-ribosylation factor interacting protein 2 (*Arfp2*) identifiziert. *Arfp2* ist ein Regulator des Zytoskeletts und Cofaktor der ATG9-vermittelten Autophagosom-Formierung. Ziel meiner Doktorarbeit ist es, die Bedeutung von *Arfp2* für die podozytäre Autophagozytose und die epigenetische Regulation der *Arfp2* Expression zu untersuchen. Außerdem werde ich konditionelle *Arfp2*-Knockout-Mauslinien charakterisieren und den Einfluss von *Arfp2* auf die Progression chronischer Nierenerkrankungen im Mausmodell analysieren.



© privat



© privat

## Neues Angebot der DGIM: „fresh up Hausarztmedizin“

„fresh up Hausarztmedizin“ ist ein neues digitales Format, das in Kooperation mit der Arbeitsgruppe Hausärztliche Internisten entwickelt wurde und im Herbst an den Start geht. Die DGIM unterstützt dieses State-of-the-Art-Seminar, weil es eine hervorragende Ergänzung zu den bereits bestehenden Fortbildungsangeboten darstellt und das wichtige Segment Hausärztliche Innere Medizin stärkt.

Die Zielgruppen von „fresh up Hausarztmedizin“ sind Hausärztinnen und Hausärzte bzw. hausärztliche Internisten, die ihr Grundwissen auffrischen oder wieder einsteigen möchten. Gleichzeitig adressiert es aber auch an angehende Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Praxis.

Das Konzept besteht darin, dass an 2×2 Tagen anhand von insgesamt 24 Teilseminaren die Breite der Hausarztmedizin, insbesondere die Innere Medizin, auf dem neuesten Stand präsentiert wird. Renommierete Exper-

ten referieren zu ihren Spezialgebieten und verzahnen diese durch praktische Fallbeispiele mit der hausärztlichen Realität. Das insgesamt viertägige Seminar kann als Livestream verfolgt werden und wird voraussichtlich mit 32 Fortbildungspunkten von der Landesärztekammer Hessen zertifiziert. Zusätzlich stehen alle Vorträge den Teilnehmern auch für 32 Wochen als Video-on-demand zur Verfügung. Während des Seminars besteht die Möglichkeit mittels Livechat Fragen zu stellen, die durch Moderatoren an die Experten zur Beantwortung weitergereicht werden. Auch alle Vortragscharts stehen den Teilnehmern rechtzeitig vor der Veranstaltung elektronisch zur Verfügung.

Die Kosten betragen 249 Euro für das gesamte Seminar. Mitglieder der DGIM erhalten einen Rabatt von 29 Euro. Für DGIM Neu-Mitglieder liegt die Teilnahmegebühr sogar lediglich bei 200 Euro.

## Hausärztliche Internisten der DGIM engagieren sich bei der MMW

Seit April kooperieren die „MMW – Fortschritte der Medizin“ und die Arbeitsgruppe der Hausärztlichen Internisten der DGIM. Dabei werden die hausärztlichen Internisten von nun an regelmäßig Beiträge zu praxisrelevanten Themen in der MMW platzieren. Den Beginn machte ein Artikel zur nachhal-

tigen Praxis in der April-Ausgabe der Fachzeitschrift.

Hinzu kommt, dass die beiden Sprecher der AG, Dr. Marcel Schorrlepp aus Mainz und Dr. Irmgard Landgraf aus Berlin, der Schriftleitung der MMW beigetreten sind. Unterstützt werden sie von Dr. Dieter Burchert, ebenfalls aus Mainz.

DGIM

In Kooperation mit der AG Hausärztliche Internisten der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V.

fresh  
up digital

Hausarzt-  
medizin

### Livestreaming-Termine:

17./18. Sept. 2021 & 01./02. Okt. 2021  
28./29. Jan. 2022 & 11./12. Febr. 2022

### Ein Preis! Alles drin!

4 Tage fresh up | 18 ausgewiesene  
Experten halten 24 Vorträge inkl.  
Handout | 32 CME-Punkte | 32 Wochen  
on-demand einsehbar

[www.freshup-hausarztmedizin.de](http://www.freshup-hausarztmedizin.de)

DGIM Mitglieder erhalten eine  
reduzierte Teilnahmegebühr



Organisation/Veranstalter: wikonect GmbH

HAUSÄRZTLICHE  
INTERNISTEN  
Arbeitsgruppe  
der DGIM

# DGIM-Jahresbericht 2020 jetzt online und kann bestellt werden



DGIM

Frisch gedruckt liegt seit Kurzem der neue Jahresbericht 2020 der DGIM vor. Die Broschüre

erscheint in einem ganz neuen Layout: modern, bunt und erfrischend anders werden die Leistungen und Aufgaben der Gesellschaft präsentiert. Das Heft geht auf die besonderen Themen des Jahres 2020 ein, zeigt auf, wie die DGIM die Corona-Hürden gemeistert hat und welche neue und innovative Projekte und Formate dabei entstanden sind. Aufgezeigt werden im Jahresbericht auch die Aufgaben, denen sich die Fachgesellschaft besonders verschrieben hat: Der Förderung des Nachwuchses, aber auch der Unterstützung aller Ärztinnen und Ärzte in ihrer Tätigkeit als Forscher. In einem umfangrei-

chen Interview geben die Vorsitzenden und der Generalsekretär Einblicke in ihr ganz persönliches Corona-Jahr und was die DGIM aus der Pandemie gelernt hat. Erstmals werden alle Zahlen und Leistungen der DGIM übersichtlich auf sechs aufklappbaren Seiten dargestellt. In kurzen, klar

strukturierten Porträts stellen sich die Gremien vor.

Der Jahresbericht steht unter <https://www.dgim.de/veroeffentlichungen/jahresbroschuere/> online zur Verfügung und kann als Heft gerne über die Geschäftsstelle ([info@dgim.de](mailto:info@dgim.de)) bestellt werden.

## Divestment im Gesundheitswesen – Das Bündnis Junge Ärzte plant weitere Aktionen zum Thema Klimawandel und Gesundheit

Das Bündnis Junge Ärzte (BJÄ) plant in den kommenden Monaten mehrere Aktionen zum Thema „Klimawandel und Gesundheit“. Dabei wird das BJÄ von KLUG (Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit) und anderen Kooperationspartnern unterstützt. Themenschwerpunkte werden unter anderem „das nachhaltige Arztzimmer“ und „Divestment im Gesundheitswesen“. Divestment wird im Deutschen auch „Desinvestition“ genannt und bedeutet strategisch Kapital, z. B. aus Unternehmen zur Gewinnung fossiler Energieträger, abzuziehen und neu zu investieren.

dient zum einen dem Schutz der Ökosysteme, die direkt und indirekt Voraussetzung sind für wirtschaftliche Prosperität und die Gesundheit der Menschen. Zum anderen dient es der Rendite, da an Nachhaltigkeitszielen orientierte Unternehmen krisenfester sind und gerade in Zeiten der Transformation zu einer karbonfreien Wirtschaft über zukunftsfähige Geschäftsmodelle verfügen [1].

Die Versorgungswerke legen jedoch ihren Mitgliedern nicht einheitlich offen, in welche Aktien, Renten oder Fonds genau investiert wird. Die Versorgungswerke sollten jedoch schon allein aus treuhänderischer Verantwortung für die angelegten Pflichtbeiträge ihrer Mitglieder Nachhaltigkeitsrisiken zwingend berücksichtigen und ihren Mitgliedern aufzeigen, wie sie ihre Kapitalanlagen in Einklang mit den Pariser Klimaschutzziele bringen. Das gelingt mit einer systematischen Erfassung der klimabezogenen finanziellen Chancen und Risiken und der Quantifizierung, die Wirkung ihrer Kapitalanlagen auf das Klima quantifizieren [1].

Da Kapitalanlagen nicht nur Rendite liefern, sondern auch durch die Art der getätigten Investition direkt die Zukunft



beeinflussen, sind die Kapitalanlagestrategien der Versorgungswerke vor allem für die jüngeren Ärztinnen und Ärzte und damit für das BJÄ von enormer Bedeutung. Daher hat das BJÄ Divestment im Gesundheitswesen als eine wichtige Maßnahme in ihrem kürzlich veröffentlichten Positionspapier erwähnt [2].

Ob die Anlagestrategien der Versorgungswerke eine Blackbox bleiben, hängt auch von dem diesbezüglichen Interesse und den Aktivitäten ihrer Mitglieder ab.

## Neue Empfehlungen zum Typ-2-Diabetes – Interview mit Professor Horst Harald Klein

# „Die neue Leitlinie legt sehr viel Wert auf eine an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete Therapie“

Die 2. Auflage der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) zum Typ-2-Diabetes mit den Kapiteln „Medikamentöse Therapie des Glukosestoffwechsels“ und „Partizipative Entscheidungsfindung und Teilhabe in allen relevanten Lebensbereichen“ wurde am 25. März 2021 veröffentlicht. Der Diabetes-Experte, Professor Horst Harald Klein, hat für die DGIM als Mandatsträger an der NVL mitgearbeitet und sowohl sein Wissen eingebracht als auch die Interessen der Gesellschaft in der multidisziplinären Leitliniengruppe vertreten. Professor Klein ist Direktor der Medizinischen Universitätsklinik I – Allgemeine Innere Medizin, Endokrinologie und Diabetologie, Gastroenterologie und Hepatologie am BG Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum. Zugleich hat er eine Professur für Allgemeine Innere Medizin, Endokrinologie und Stoffwechsel an der Ruhr-Universität Bochum inne.

## Literatur

1. Schmiemann G, Steuber C, Gogolewska J, Lehmkuhl D, Herrmann M, Schulz CM (2021) Ärztliche Verantwortung in der Klimakrise – zwischen Ethik und Monetik – Divestment im und durch den Gesundheitssektor. KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit e.V. <https://doi.org/10.26092/elib/483>
2. BJÄ – Bündnis Junge Ärzte (2021) Positionspapier zu Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen und globalem Gesundheitsschutz. [https://www.buendnisjungeaerzte.org/fileadmin/user\\_upload/PDF/2021\\_01\\_Positionspapier\\_Klima\\_Gesundheit.pdf](https://www.buendnisjungeaerzte.org/fileadmin/user_upload/PDF/2021_01_Positionspapier_Klima_Gesundheit.pdf)

*Herr Professor Klein, erklären Sie uns, was die wichtigsten Neuerungen der NVL sind?*

Die vorherige Version war von 2013. Seitdem hat sich die Datenlage insbesondere zu SGLT2-Inhibitoren und GLP1-Rezeptoragonisten bei Diabetes-assoziierten arteriosklerotischen kardiovaskulären Erkrankungen und Nierenerkrankungen sowie bei der Herzinsuffizienz erheblich verändert und dies findet natürlich seinen Niederschlag in der neuen Leitlinie. Außerdem wurde in der Vorversion ein Therapiealgorithmus präsentiert, der zwei unterschiedliche Stufenschemata (DEGAM/AKdÄ und DDG/DGIM) für die Therapie beschrieb und gleichermaßen empfahl. Trotz auch diesmal zum Teil unterschiedlicher Beurteilung der Evidenzen und kontroverser Auseinandersetzung mit der verfügbaren Literatur ist es gelungen, sich auf einheitliche Algorithmen und Empfehlungen zu einigen – mit gewissen Spielräumen in die eine oder andere Rich-

tung. Es gibt natürlich noch viele weitere Neuerungen, aber diese scheinen mir am wichtigsten.

### *Was ändert sich für die Behandler, was ändert sich für die Patienten?*

Die neue Leitlinie legt sehr viel Wert auf eine an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete Therapie sowie eine partizipative Entscheidungsfindung. Dies betrifft nicht nur die Therapieziele, sondern auch beispielsweise die genaue Aufklärung über unterschiedliche Optionen der Behandlung mit ihren Vor- und Nachteilen. Wie bereits erwähnt, hat sich der Therapiealgorithmus basierend auf der seit der letzten Leitlinie veränderten Datenlage deutlich verändert. Neu ist, dass nach Ausschöpfung der nicht-medikamentösen Maßnahmen jetzt empfohlen wird, zunächst das Risiko für diabetesassoziierte kardiovaskuläre und/oder renale Ereignisse abzuschätzen. Abhängig davon, ob kein hohes Risiko, ein hohes Risiko (z.B. eine klinisch relevante renale Erkrankung) oder bereits eine klinisch relevante kardiovaskuläre Erkrankung besteht, gibt es dann unterschiedliche Stränge: Bei fehlendem hohem Risiko wird zunächst Metformin-Monotherapie empfohlen, bei bestehender relevanter kardiovaskulärer Erkrankung zusätzlich zum Metformin ein SGLT2-Inhibitor oder GLP1-Rezeptoragonist mit belegten Effekten auf „priorisierte Endpunkte“, d.h. unabhängig davon, ob der HbA1c-Zielwert auch mit Metformin alleine erreicht werden kann. Welche Einzelsubstanzen das sind, ist einer ausführlichen Tabelle zu entnehmen. Bei Patienten mit hohem Risiko wird eine individuelle Bewertung und gemeinsame Entscheidungsfindung mit dem Patienten empfohlen, ob man sich für den Strang wie bei einer bestehenden kardiovaskulären Erkrankung oder wie bei fehlendem hohem Risiko entscheidet. Was die weitere Therapieeskalation betrifft, sind nicht nur Zwei-, sondern auch Mehrfachtherapien erlaubt, wobei weiterhin auf die Auswahl des Medi-

kaments entsprechend der Effekte auf priorisierte Endpunkte geachtet werden sollte. Immer wieder sollen Therapieziel und -strategie in partizipativer Entscheidungsfindung überprüft werden.

### *Welche Aspekte aus Sicht der DGIM waren Ihnen besonders wichtig?*

Auch bei der Behandlung des Typ-2-Diabetes geht es darum „klug zu entscheiden“, d.h., dass jeder Patient genau die Behandlungsangebote erhält, die für ihn im Rahmen einer optimalen Versorgung die richtigen sind – nicht mehr und nicht weniger. Ich denke, dass dieser Grundsatz in der Leitlinie z.B. durch die Stratifizierung in Behandlungsgruppen abhängig vom diabetes-assoziierten kardiovaskulären bzw. renalen Risiko und dementsprechend evidenzbasierter Therapie recht gut befolgt wird.

*Es handelt sich hier um eine Teilpublikation, werden auch andere Kapitel der NVL überarbeitet und sind Sie auch daran beteiligt?*

Die Vorversion hieß „Therapie des Typ-2-Diabetes“, die neue Leitlinie „Typ-2-Diabetes“. Sie soll nicht wie die Vorversion primär die Therapie, sondern Diagnostik und Behandlung des Typ-2-Diabetes vollständig abbilden. Weitere Kapitel werden zeitnah im Rahmen der nächsten Auflagen bearbeitet und ergänzt. Hierzu gehören u.a. die nicht-medikamentöse Therapie, Ernährungstherapie, Schulung, Gewichtsmanagement, Diabetisches Fußsyndrom, Neuropathie, Netzhautkomplikationen, Nierenerkrankung, Hypoglykämie und perioperatives Management. Ich gehe davon aus, dass ich weiterhin Mitglied der Leitliniengruppe und Mandatsträger der DGIM bleibe.

Mehr zum Thema

- [www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/diabetes-mellitus/diabetes-2aufl-vers1.pdf](http://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/diabetes-mellitus/diabetes-2aufl-vers1.pdf)
- [www.leitlinien.de/nvl/diabetes](http://www.leitlinien.de/nvl/diabetes)
- [www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/diabetes-mellitus/ph/diabetes-2aufl-flyer.pdf](http://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/diabetes-mellitus/ph/diabetes-2aufl-flyer.pdf)

Jetzt  
1x  
monatlich



Dr. M. Abu-Tair



Prof. M. Möckel



Prof. K. Singler



PD Dr. P. Sewerin



Prof. O. Müller



Dr. M. Raspe

# NEU: Live-Webinare Innere Medizin

Kostenfrei für DGIM-Mitglieder\*

Das neue Format der DGIM e.Akademie macht zertifizierte Fortbildung so interaktiv und spannend wie nie. Erleben Sie Top-Medizinerinnen und Top-Mediziner zu den wichtigsten Themen der Inneren Medizin live oder rufen Sie unsere Webinare zu einem beliebigen Zeitpunkt einfach als Video ab.

- Aktuelle Themen: Chronische Niereninsuffizienz, Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom, Synkope, Delir des älteren Menschen, Management der frühen rheumatoiden Arthritis, Antikoagulation nach venöser Thromboembolie
- Krankheitsbilder leitliniengerecht erschließen, interaktiv Patientenfälle im Kollegenkreis lösen, im Chat Fragen stellen und mitdiskutieren



[DGIM-eAkademie.de/webinare](https://dgim-eakademie.de/webinare)

Keine Fortbildung verpassen: Jetzt den Newsletter der DGIM e.Akademie abonnieren!



# Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft der DGIM

Prevention Summit – Kardiovaskuläre Prävention in der Praxis	
<b>Ort der Veranstaltung</b>	Digital  SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Kostenlose Veranstaltung
<b>Termin</b>	18.06.–19.06.2021
<b>Veranstalter</b>	Prof. Ulf Landmesser Prof. Ulrich Laufs Prof. Thomas Lüscher
<b>Wissenschaftliche Organisation</b>	Prof. Ulf Landmesser Prof. Ulrich Laufs Prof. Thomas Lüscher
<b>Hauptthemen</b>	Kardiovaskuläre Prävention in der Praxis
<b>Info und Anmeldung</b>	<a href="http://www.prevention-summit.de">www.prevention-summit.de</a>
11. Frankfurter Gerinnungssymposium	
<b>Ort der Veranstaltung</b>	Frankfurt  SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Ermäßigung für DGIM-Mitglieder
<b>Termin</b>	03.09.–04.09.2021
<b>Veranstalter</b>	Kongress- und Messebüro Lentzsch GmbH
<b>Wissenschaftliche Organisation</b>	Prof. Dr. Rupert M. Bauersachs Prof. Dr. Viola Hach-Wunderle Prof. Dr. Edelgard Lindhoff-Last
<b>Hauptthemen</b>	Gefäßmedizin
<b>Info und Anmeldung</b>	<a href="http://www.gerinnungssymposium-frankfurt.de">www.gerinnungssymposium-frankfurt.de</a>
Dialyse Care – Deutscher Dialysetag 2021	
<b>Ort der Veranstaltung</b>	Digital  SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Ermäßigung für DGIM-Mitglieder
<b>Termin</b>	04.09.–05.09.2021
<b>Veranstalter</b>	RRC-Congress GmbH Dipl.-Kfm. Rolf G. Rossbach Markgrafenstraße 56, D-10117 Berlin E-Mail: <a href="mailto:info@rrc-congress.de">info@rrc-congress.de</a> <a href="http://www.rrc-congress.de">www.rrc-congress.de</a>
<b>Wissenschaftliche Organisation</b>	Prof. Dr.med. Hermann Haller
<b>Hauptthemen</b>	Dialyse
<b>Info und Anmeldung</b>	RRC-Congress GmbH Dipl.-Kfm. Rolf G. Rossbach Markgrafenstraße 56, D-10117 Berlin E-Mail: <a href="mailto:info@rrc-congress.de">info@rrc-congress.de</a> , Telefon: +49 (30) 20453641

2. Prevention Update	
<b>Ort der Veranstaltung</b>	Kiedrich  SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Ermäßigung für DGIM-Mitglieder
<b>Termin</b>	17.09.–18.09.2021
<b>Veranstalter</b>	Deutsche Akademie für Präventivmedizin, Rüdesheim <a href="http://www.akaprev.de">www.akaprev.de</a>
<b>Wissenschaftliche Organisation</b>	Dr. med. Johannes Scholl
<b>Hauptthemen</b>	Prävention – Innere Medizin
<b>Info und Anmeldung</b>	<a href="http://akaprev.de">akaprev.de</a>
Fresh up digital Hausarztmedizin	
<b>Ort der Veranstaltung</b>	Digital  SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Ermäßigung für DGIM-Mitglieder
<b>Termin</b>	Teil 1: 17.09.–18.09.2021 Teil 2: 01.10.–02.10.2021
<b>Veranstalter</b>	wikonect GmbH, Wiesbaden
<b>Wissenschaftliche Organisation</b>	Prof. Dr. W. Fischbach Dr. D. Fredeking Prof. Dr. C. Eil Dr. U. Landgraf
<b>Hauptthemen</b>	Hausarztmedizin
<b>Info und Anmeldung</b>	<a href="http://freshup-hausarztmedizin.de">freshup-hausarztmedizin.de</a>
58. Kongress der Südwestdeutschen Gesellschaft für Innere Medizin (SWGIM)	
<b>Ort der Veranstaltung</b>	Heidelberg  SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Ermäßigung für DGIM-Mitglieder
<b>Termin</b>	08.10.–09.10.2021
<b>Veranstalter</b>	Südwestdeutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (SWGIM)
<b>Wissenschaftliche Organisation</b>	Prof. Dr. med. Martin Zeier Univ.-Prof. Dr. med. Dirk Jäger
<b>Hauptthemen</b>	Innere Medizin
<b>Info und Anmeldung</b>	<a href="http://www.swgim.de/kongress">www.swgim.de/kongress</a> <a href="mailto:swgim2020@aey-congresse.de">swgim2020@aey-congresse.de</a>

Weitere Termine finden Sie unter <https://www.dgim.de/fortbildung/veranstaltungskalender/>

**Dresden**

06.09.–10.09.2021



© Timo Christ/Fotolia

**Veranstaltungsort**

Städt. Klinikum Dresden-Friedrichstadt  
Friedrichstr. 41  
01067 Dresden

**Gebühr**

Nichtmitglieder: 460,00 Euro  
DGIM-Mitglieder: 440,00 Euro



**Veranstalter**

Städt. Klinikum Dresden-Friedrichstadt  
Friedrichstr. 41  
01067 Dresden

**Leitung**

Dr. med. Wollschläger  
Prof. Dr. med. Schellong  
Dr. med. L. Unger  
Dr. med. H. Schmalenberg

**Anmeldung/Organisation**

Städt. Klinikum Dresden-Friedrichstadt  
III. Medizin. Klinik  
Frau Kathrin Bunk  
Friedrichstr. 41  
01067 Dresden  
Telefon: 0351-4801138  
Telefax: 0351-4801139  
[kathrin.bunk@klinikum-dresden.de](mailto:kathrin.bunk@klinikum-dresden.de)

**München rechts der Isar**

27.09.–01.10.2021



© euregiocontent

**Veranstaltungsort**

Klinikum rechts der Isar  
Hörsaal A  
Ismaninger Straße 22  
81675 München

**Gebühr**

Nichtmitglieder: 440,00 Euro  
DGIM-Mitglieder: 400,00 Euro



**Veranstalter**

Klinikum rechts der Isar, München

**Leitung**

Prof. Dr. med. R. M. Schmid  
Prof. Dr. med. F. Bassermann  
Prof. Dr. med. K.-L. Laugwitz

**Anmeldung/Organisation**

PD Dr. med. Fabian Geisler  
Frau Mandy Söhner  
Klinikum rechts der Isar der TUM  
Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II  
Telefon: 089 4140-2252  
Telefax: 089 4140-7287  
[mandy.soehner@mri.tum.de](mailto:mandy.soehner@mri.tum.de)

**Bad Segeberg**

06.09.–11.09.2021



© Thomas Reimer/Fotolia

**Veranstaltungsort**

Akademie der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein  
Esmarchstr. 4  
23795 Bad Segeberg

**Gebühr**

Nichtmitglieder: 610,00 Euro  
DGIM-Mitglieder: 560,00 Euro



**Veranstalter**

Akademie der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein

**Leitung**

Prof. Dr. med. Heiner Mönig, Lübeck

**Anmeldung/Organisation**

Akademie der Ärztekammer  
Schleswig-Holstein  
Petra Petersen  
Esmarchstr. 4  
23795 Bad Segeberg  
Telefon: 04551 803761  
[petra.petersen@aecksh.de](mailto:petra.petersen@aecksh.de)

**Berlin**

25.10.–30.10.2021



© Sergey Borisov/Fotolia

**Veranstaltungsort**

Hotel Aquino  
Tagungszentrum  
Hannoversche Straße 5b  
10115 Berlin-Mitte

**Gebühr**

Nichtmitglieder: 620,00 Euro  
DGIM-Mitglieder: 580,00 Euro



**Veranstalter**

Medizinische Klinik I  
Universitätsklinikum Lübeck  
Campus Lübeck  
Ratzeburger Allee 160  
23562 Lübeck

**Leitung**

Prof. Dr. G. Gerken  
Prof. Dr. G. Hintze  
Prof. Dr. H. Lehnerth  
Prof. Dr. N. Suttrop

**Anmeldung/Organisation**

Frau D. Henze  
Tel.: +49 170 490 4675  
Fax: +49 391 6202 9414  
[intensivkurs-berlin@arcor.de](mailto:intensivkurs-berlin@arcor.de)  
[www.persberg.de](http://www.persberg.de)

**Halle**

20.09.–24.09.2021



© Thomas Ziegler, Stadt Halle (Saale)

**Veranstaltungsort**

Universitätsklinikum Halle  
Funktionsgebäude 6  
Ernst-Grube-Straße 40  
06120 Halle/Saale

**Gebühr**

Nichtmitglieder: 380,00 Euro  
DGIM-Mitglieder: 350,00 Euro



**Veranstalter**

Universitätsklinikum Halle  
Department für Innere Medizin

**Leitung**

Prof. Dr. med. M. Binder  
Prof. Dr. med. M. Girndt  
Prof. Dr. med. P. Michl  
Prof. Dr. med. D. Sedding

**Anmeldung/Organisation**

Universitätsklinikum Halle  
Stephanie Fritsche  
Department für Innere Medizin  
06120 Halle/Saale  
Telefon: 0345 557-4978 oder -3238  
Telefax: 0345 557-904978  
[din@uk-halle.de](mailto:din@uk-halle.de)

**Bad Nauheim**

15.11.–20.11.2021



© pure-life-pictures

**Veranstaltungsort**

Fortbildungszentrum der Landesärztekammer Hessen  
Carl-Oelemann-Weg 5  
61231 Bad Nauheim

**Gebühr**

DGIM-Mitglied: 567,00 Euro  
Regulär: 630,00 Euro  
Buchung einzelner Tage möglich



**Veranstalter**

Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung der LÄK Hessen

**Leitung**

Prof. Dr. med. W. Fassbinder, Fulda

**Anmeldung/Organisation**

Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung der LÄK Hessen  
Adiela Candelo-Römer  
Carl-Oelemann-Weg 5  
61231 Bad Nauheim  
Telefon: 06032 782-227  
Telefax: 069 97672-67227  
[adiela.candelo-roemer@laekh.de](mailto:adiela.candelo-roemer@laekh.de)  
[www.akademie-laekh.de](http://www.akademie-laekh.de)

Änderungen und Irrtümer vorbehalten, es gelten die Angaben des jeweiligen Veranstalters.

Weitere Informationen unter: [www.dgim.de/veranstaltungen](http://www.dgim.de/veranstaltungen)