

Inhalt

- 1073 Leitthema: „Systemisch denken – individuell therapieren“
- 1074 ACSP-Stipendium an PD Dr. Florian Scherer vergeben
- 1074 Aktualisierte S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“
- 1077 Wie werden Diagnosen sicherer und Therapien effizienter?
- 1078 Live-Webinare im Herbst – Rheumatologie und Intensivmedizin
- 1079 Korporative Mitglieder stellen sich vor
- 1081 Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft der DGIM
- 1082 Intensivkurse Innere Medizin unter DGIM-Schirmherrschaft



129. Internistenkongress 22. bis 25. April 2023

Leitthema: „Systemisch denken – individuell therapieren“

Für das Jahr 2023 übernimmt Professor Dr. med. Ulf Müller-Ladner, Rheumatologe und Immunologe, Ordinarius für Innere Medizin mit Schwerpunkt Rheumatologie der Justus-Liebig-Universität Gießen sowie Ärztlicher Direktor der Abteilung Rheumatologie und Klinische Immunologie der Kerckhoff-Klinik Bad Nauheim als Vorsitzender der DGIM die Kongresspräsidentschaft der Jahrestagung der Fachgesellschaft. Der 129. Internistenkongress findet vom 22. April bis 25. April 2022 zum Thema zum Thema „Systemisch Denken – Individuell Therapieren“ statt. Er ist als Hybrid-Veranstaltung – in Wiesbaden und online – geplant.

„COVID-19 hat uns einmal mehr vor Augen geführt, dass bei jeder inneren Erkrankung eine kontinuierliche Interaktion zwischen dem einzelnen betroffenen Organ und dem Gesamtorganismus stattfindet“, sagt der Kongresspräsident. „Auf der Suche nach den Ursachen und Einflussfaktoren von Krankheiten müssen wir Internistinnen und Internisten das gesamte Organsystem im Blick behalten, um Patientinnen und Patienten individuell behandeln zu können.“

Innere Medizin 2022 · 63:1073–1083

<https://doi.org/10.1007/s00108-022-01406-9>

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022



Redaktion

Prof. Dr. Georg Ertl (v. i. S. d. P.)

Korrespondenzadresse

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)
Irenenstraße 1
65189 Wiesbaden
Tel. 0611/205 8040-0 Fax 0611/205 8040-46
info@dgim.de

Bei der Diagnostik und Therapie sei daher zunehmend die Expertise aller internistischen Fachgebiete gefragt, so Müller-Ladner zur Wahl des Kongressmottos.

Die Abstract-Einreichung ist bis zum 15. Dezember 2022 möglich, die Kategorien können Interessierte auf der Website einsehen. Aus den Abstract-Einreichungen werden die Vortragenden für den Young Investigator Award (Autorinnen und Autoren unter 35 Jahren) ermittelt. Die angenommenen Abstracts werden als Supplement der Fachzeitschrift „Die Innere Medizin“ zitierfähig publiziert. Eine Anmeldung zum Kongress ist voraussichtlich ab Mitte Dezember 2022 möglich, den Frühbucherrabatt erhalten Teilnehmende bis Mitte Februar 2023. Weitere Informationen finden Interessierte auf der Website unter: www.kongress-dgim.de

SCHWERPUNKTTHEMEN des 129. Internistenkongresses

- Systemische Manifestationen von Organerkrankungen
- Allgemeinsymptome: Der erste Baustein auf dem Weg zur Diagnose
- Nationale und internationale Leitlinien und Register im Vergleich
- Berufsgruppenübergreifende Lösung klinischer Probleme
- Organübergreifende Nebenwirkungen: Wann ist der Fachinternist gefragt?
- Zeitnah realisierbare Therapieideen aus der Basiswissenschaft
- Medizin-Apps – Welche funktionieren wirklich?

Preise & Stipendien

ACSP-Stipendium an PD Dr. Florian Scherer vergeben

Die DGIM möchte durch die jährliche Vergabe von Advanced Clinician Scientist-Stipendien und mit der damit verbundenen teilweisen Freistellung von der klinischen Tätigkeit beste Voraussetzungen für wissenschaftliches Arbeiten schaffen. Die maximale Gesamtförderung durch die DGIM beträgt für die Förderdauer von längstens vier Jahren 120.000 Euro pro Stipendiaten. Das ACSP-Stipendium wurde in diesem Jahr an PD Dr. med. Florian Scherer vom Universitätsklinikum Freiburg vergeben.

Die Onkologie erlebt in den letzten Jahren eine massive Weiterentwicklung im Bereich innovativer und präziser Diagnosemethoden. Genau hier setzt die Forschungsarbeit von PD Dr. med. Florian Scherer und seiner Forschungsgruppe an der Klinik für Innere Medizin I (Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation) vom Universitätsklinikum Freiburg an. „Insbesondere die Technologien zur sensitiven Detektion zirkulierender Tumor DNA (ctDNA) aus Blut oder Liquor (sog. Liquid Biopsy) von Tumorpatientinnen und -patienten wurden erheblich verbessert, was eine immer bessere Bestimmung und Charakterisierung der Krankheitsaktivität erlaubt“, so Scherer. Die Liquid Biopsy könne potenziell eine besonders interessante diagnostische Methode bei den Betroffenen mit Hirntumoren darstellen, weil hier die Tumoren oft nicht gut erreichbar seien oder ein diagnostischer chirurgischer Eingriff aufgrund von Komorbiditäten ein Risiko darstellen würde. In Vorarbeiten hat die Forschungsgruppe von Dr. Scherer bei Menschen mit Hirnlymphomen gezeigt, dass ctDNA in minimaler Konzentration im Blut und Liquor nachweisbar ist und diese darüber hinaus als prognostischer und diagnostischer Biomarker vor Einleitung und während einer Chemotherapie genutzt werden kann.

In dem aktuellen Projekt der Freiburger Forschungsgruppe soll aufbauend auf den bereits gewonnenen Erkenntnissen einerseits der optimale Zeitpunkt für eine ctDNA-Analyse während der Chemotherapie bei Patientinnen und Patienten mit Hirnlymphomen bestimmt werden, um zukünftig Therapien frühzeitig anpassen zu können. Andererseits soll der diagnostische Nutzen der ctDNA für Hirnlymphome in prospektiven Studien validiert werden und auch für andere Hirntumorentitäten, z. B. Gliome, untersucht werden.

© Universitätsklinikum Freiburg



▲ PD Dr. Florian Scherer

Kommissionen & Arbeitsgruppen

Neues aus der Kommission Leitlinien der DGIM

Aktualisierte S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“

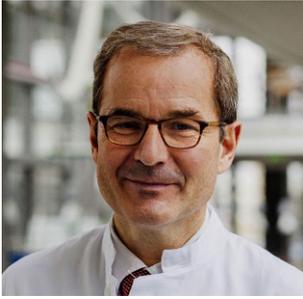
Aktuell arbeiten Delegierte der DGIM-Kommission „Leitlinien“ an über 70 Leitlinien der internistischen Schwerpunktgesellschaften mit. Die S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“ ist eine davon, die kürzlich abgeschlossen wurde. DGIM-Mandatsträger waren Prof. Dr. med. Andreas Stallmach, Universitätsklinikum Jena, und Prof. Dr. med. Andreas Sturm, Berlin, die ihre Expertise eingebracht haben. Sie fassen die wichtigsten Key Facts der Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“ zusammen.

Key facts

In Deutschland hat die Prävalenz des Morbus Crohn (MC) in der vergangenen Dekade deutlich zugenommen. Von 2012 zu 2018 stieg die Zahl der Betroffenen von 177.997 auf 231.723 Betroffene (+13 %) an. Prospektive Untersuchungen zeigen, dass ein Drittel davon insgesamt einen milden Verlauf haben, die meisten dieser Patientinnen und Patienten brauchten nie eine Therapie mit Immunsuppressiva oder Biologika. Im Gegensatz dazu ist bei einem weiteren ein Drittel der Verlauf durch eine chronische Krankheitsaktivität und Komplikationen geprägt.

Mit der aktualisierten Leitlinie werden evidenzbasierte Empfehlungen für alle an der Diagnostik und Therapie des MC beteiligten Berufsgruppen geliefert. Für die **Diagnostik** sind folgende Punkte relevant:

- Bei Verdacht auf einen MC ist eine Dünndarmdiagnostik, z. B. als MR-Enterografie oder alternativ durch eine Sonografie, durchzuführen.
- Vor Einleitung oder Änderungen der medikamentösen Therapie sollte die entzündliche Aktivität objektiviert werden. Die klinische Einschätzung ist dabei durch eine Kombination aus laborchemischen Parametern (CRP, fäkales Calprotectin) und bildgebenden Verfahren (z. B. Sonographie, ggf. auch Endoskopie) zu ergänzen.
- Es gibt derzeit keine ausreichende Evidenz, dass beim alleinigen endoskopischen Nachweis von entzündlichen Veränderungen eine Therapieoptimierung mit dem Ziel einer Mukosaheilung durchgeführt werden sollte.



© DGIM

▲ Prof. Dr. med. Andreas Stallmach

- Bei schwerem akutem Schub und/oder therapieresistentem Verlauf sollte eine Untersuchung auf *C. difficile* und Cytomegalievirus erfolgen.
- Bei Patientinnen und Patienten mit sekundärem Wirkverlust einer TNF- α -Antikörpertherapie sollte ein reaktives therapeutisches Drug-Monitoring (TDM) erfolgen.

Diagnostisch wird jetzt der Sonographie als bildgebendes Verfahren in der Erstdiagnostik und in der Verlaufsbeurteilung ein fester Stellenwert zugeordnet. Ohne Zweifel sind eine klinische Remission und das Erreichen einer mukosalen Heilung wichtige Therapieziele bei der Behandlung des MC. Die Diskussion um die Notwendigkeit einer Therapieintensivierung aufgrund einer persistierenden mukosalen Entzündung oder eines erhöhten fäkalen Calprotektins ist kontrovers; dieses Vorgehen wird zurzeit noch nicht empfohlen. Der sekundäre Wirkverlust unter einer Biologikatherapie ist ein häufiges Problem. Bei Patientinnen und Patienten mit sekundärem Wirkverlust unter einer TNF-Antikörper-Therapie ist ein reaktives „Therapeutic Drug Monitoring“ (TDM) durchzuführen und eine entsprechende Dosisanpassung oder Therapiewechsel vorzunehmen

Für die **Therapie** beim MC sind folgende Punkte relevant:

- Alle, die rauchen, sollen zur Abstinenz von Tabakgebrauch motiviert werden.
- Aufgrund heterogener Studienergebnisse und geringer klinischer Wirksamkeit kann der Einsatz von Mesalazin zur Behandlung eines milden akuten MC-Schubes nicht mit ausreichender Evidenz empfohlen werden
- Betroffene mit hoher Entzündungsaktivität sollen initial mit systemisch wirkenden Steroiden behandelt werden. Ziel einer Langzeittherapie muss jedoch eine steroidfreie klinische Remission mit einer Normalisierung der Lebensqualität sein.
- Der steroidrefraktäre MC sollte primär mit Biologika (Adalimumab, Infliximab ggf. kombiniert mit einem Thiopurin, Ustekinumab oder Vedolizumab) behandelt werden*.
- Bei einem isolierten Befall der Ileozökalregion, kurzer Anamnese und fehlendem Ansprechen auf Steroide ist die Ileozökalresektion verglichen mit der Therapie mit Infliximab als gleichwertig anzusehen.
- Die Fisteltherapie sollte in interdisziplinärer Abstimmung erfolgen, wobei häufig ein kombinierter Ansatz (medikamentös und chirurgisch) indiziert ist.
- Akute Krankheitsschube während einer Schwangerschaft sollten ohne Verzögerung therapiert werden.

Zur Behandlung des leichten bis moderaten Schubes ist Budesonid (9 mg/Tag) insbesondere beim MC des ileozökalen Übergang bzw. des rechten Hemikolons Mittel der Wahl. Bei höherer entzündlicher Aktivität ist eine systemische Steroidtherapie (1 mg/kg KG, max. 75 mg/Tag) mit konsequenter Dosisreduktion indiziert. Sys-

temische Steroide sollen nicht zur Remissionserhaltung eingesetzt werden. Bei Nichtansprechen oder Unmöglichkeit, die Steroidtherapie zu beenden, sollte eine Biologikatherapie eingeleitet werden. Dabei gibt es bei den verschiedenen Therapieoptionen keine Priorisierung; aus den zugelassenen Substanzen ist individuell nach Patientencharakteristika und -bedürfnissen auszuwählen. Die Chirurgie ist integraler Bestandteil der Behandlung von Patient:innen mit MC und keine *ultima ratio*.

Die Gültigkeit dieser Leitlinie wird zunächst mit fünf Jahren angegeben. Um relevante Neuerungen abzubilden, ist eine jährliche Überprüfung der relevanten Literatur durch die Lenkungsgruppe und Formulierung konsentierter Empfehlungen im Sinne einer „living guideline“ geplant.

*Die Medikamente sind alphabetisch gereiht. Wenn nicht anders angegeben, impliziert diese Reihung keine Priorisierung für den klinischen Einsatz.

Wer Interesse an den Details der Leitlinie (Registernummer 021 – 004) hat, kann sie hier herunterladen: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/021-004.html>.



Schon gewusst?

Nachwuchsförderung wird bei uns großgeschrieben, denn den medizinischen Nachwuchs zu fördern, Internistinnen und Internisten für die Wissenschaft und Forschung zu motivieren und sie bei der Realisierung von Forschungsarbeiten zu unterstützen – das sind die zentralen Aufgaben der DGIM. Deshalb bietet sie umfassende Nachwuchs- und Förderprogramme an und unterstützt zahlreiche Weiterbildungsangebote. Insgesamt hat die DGIM hierfür in den letzten 5 Jahren über 3,8 Millionen Euro ausgegeben – allein im Jahr 2022 sind es rund 900.000 Euro. Weiter Informationen gibt es unter <https://www.dgim.de/foerderprogramme/auf-einen-blick/>

INTENSIVKURSE

Innere Medizin 2023

Insgesamt 12 Freiplätze!

Bad Segeberg, Halle, Hamburg,

2x Hannover, Erfurt, Mainz,

München Innenstadt,

München Rechts der Isar,

Rostock, Stuttgart,

Wuppertal

Online bis
zum **31.10.2022**
auf [www.dgim.de/
intensivkurse](http://www.dgim.de/intensivkurse)
bewerben!

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) fördert **Ärzte in der Vorbereitung auf die Facharztprüfung** und **bezuschusst die Reisekosten mit bis zu 250 Euro** für das Jahr 2023. Zusätzlich stellen die einzelnen Veranstalter der Intensivkurse Innere Medizin **jeweils einen Freiplatz** zur Verfügung.

Teilnahmebedingungen:

- ✓ Angabe des Weiterbildungsjahres (Ärztinnen und Ärzte ab dem 4. Weiterbildungsjahr)
- ✓ Lebenslauf (unter Angabe des Berufsziels, z.B. Forschung, Klinik, Praxis)
- ✓ Mitgliedschaft in der DGIM
- ✓ Bekanntgabe bisher verfasster wissenschaftlicher Publikationen
- ✓ Eine Mitarbeit in der AG JUNGE DGIM wird empfohlen

Hinweis: Die Zuordnung der Stipendiaten auf die jeweiligen Veranstaltungsorte erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.



DGIMTalk „Klug entscheiden“

Wie werden Diagnosen sicherer und Therapien effizienter?

Wie erkennt man eine behandlungsbedürftige Schlafapnoe? Welche endokrinen Ursachen können hinter einer Hypertonie stecken und woran scheitert die Therapie von kardiovaskulären Erkrankungen? Beim DGIMTalk „Klug entscheiden – Pneumologie, Endokrinologie, Kardiologie“ diskutierten Expertinnen und Experten unter Leitung von Professor Dr. Sebastian M. Schellong konkrete Empfehlungen aus der Praxis.

Schlafbezogene Atemstörungen führen kurzfristig unter anderem zu kognitiven Einschränkungen, beeinträchtigter Vigilanz und Schläfrigkeit. „Langfristig kann eine Schlafapnoe sogar kardiovaskuläre Erkrankungen und eine Entgleisung des Stoffwechsels auslösen“, erklärte Dr. med. Christian Gogoll. Der niedergelassene Pneumologe aus Berlin stellte zwei Testverfahren vor, die in Kombination die Vortestwahrscheinlichkeit der Schlafapnoe zuverlässig bestimmen: die *Epworth Sleepiness Scale* und den *STOP-BANG-Test*. Seit dem 1. April 2022 können auch Internisten ohne Schwerpunkt nach einem 30-stündigen Qualifikationskurs eine kardiorespiratorische Polygraphie durchführen. Gogolls zweite Empfehlung betraf orale Cephalosporine, die entgegen aktueller Erkenntnisse oft als Initialtherapie bei ambulant erworbener Pneumonie verordnet würden. „Die Nebenwirkungen rechtfertigen den Einsatz in den meisten Fällen nicht“, so Gogoll. Als Alternative bieten sich Aminopenicilline an.

Professor Dr. med. Stephan Petersenn, niedergelassener Endokrinologe aus Hamburg, stellte Klug-entscheiden-Empfehlungen zu Hypertonus, Testosteron-Mangel und milder Hyperkalzämie vor. Untersuchungen zeigen, dass jeder sechste bis zehnte Hypertonie-Fall endokrine Ursachen hat, doch bei weniger als fünf Prozent aller Hypertonie-Patientinnen und -Patienten ein entsprechend indiziertes Screening durchgeführt wird. Ein Testosteron-Mangel werde hingegen oft voreilig nach einmaliger Testosteron-Messung diagnostiziert. Dies verleite dazu, vorzeitig einen Hypogonadismus zu attestieren. „Rund ein Drittel der Betroffenen weist nach wiederholter Messung einen Normwert auf“, sagte Petersenn. Vor einer Testosteron-Therapie sei nach typischen Symptomen wie abnehmender Libido, Erektionsstörung und fehlender Morgenerektion zu fragen sowie nach Folgeerkrankungen wie unklarer Anämie und Osteopenie zu fänden. Zudem müsste der Testosteronwert

vor 9 Uhr nüchtern überprüft werden und ggf. weitere Diagnostik zur Klärung der Ursachen des Hypogonadismus angeschlossen werden. Anschließend besprach Petersenn die milde Hyperkalzämie, die etwa ein Prozent der Gesamtbevölkerung und drei Prozent aller Frauen in der Menopause betrifft und durch Medikamente, Tumoren oder andere Erkrankungen wie Sarkoidose ausgelöst werden kann.

Als dritte Referentin stellte die niedergelassene Kardiologin Dr. Jana Boer aus Erfurt die neue Leitlinie zur Therapie des chronischen Koronarsyndroms (KHK) vor. „Das wichtigste ist, dass es keine stabile KHK gibt, sondern, dass es immer ein chronisches Syndrom ist, welches einer regelmäßigen Verlaufskontrolle bedarf, um kardiovaskuläre Folgeerkrankungen zu vermeiden“, resümierte Boer. Neu in die Leitlinie aufgenommen wurden Risikofaktoren wie Luftverschmutzung, Passivrauchen, Lebensstil, Grippeimpfung oder Depression. Neben der Lebensstiländerung sollte die Therapie vor allem auf die Lipidtherapie mit Statinen fokussieren: „Je länger ein Patient einem erhöhtem LDL-C Wert ausgesetzt ist, desto höher ist das kardiovaskuläre Risiko“, so Boer. Im zweiten Teil ihres Vortrags sprach sich Boer gemäß den aktuellen Empfehlungen für die dauerhafte Antikoagulation bei Vorhofflimmern aus – unabhängig von der Häufigkeit. „Eine zielgruppenorientierte orale Antikoagulation reduziert das Schlaganfallrisiko deutlich. Das ist insofern relevant, da 20 bis 30 % aller Hirninfarkte Patienten mit Vorhofflimmern treffen“, führte Boer aus.

Zum Abschluss wies Professor Dr. Sebastian Schellong aus Dresden darauf hin, dass einige Empfehlungen etwa aus der Kardiologie derzeit aktualisiert werden und dass die DGIM künftig einen Fokus auf die Resonanz der Ärzteschaft auf die Empfehlungen legen werde, um die Erfolge der Initiative messbar zu machen.

Save the date!

DGIMTalk „Status quo der Versorgungslandschaft und Bedarfsanalyse in der Medizin“

Montag, 24. Oktober 2022, 18.00–19.30 Uhr

Die Innere Medizin stellt in den Kliniken eine zentrale Schnittstelle bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten dar. In der Kommission „Struktur der Krankenversorgung“ werden deshalb unter anderem die Struktur der internistischen Versorgungssituation und ihrer Schwerpunkte analysiert. Moderiert von Professor Dr. med. Dirk Müller-Wieland, dem Vorsitzenden der Kommission, diskutieren Expertinnen und Experten beim DGIMTalk, wie der Stand in der Versorgung ist und welche Bedarfe es gibt. Seien Sie dabei!



Alle Sendungen des DGIMTalks finden Sie on demand unter: <https://www.streamed-up.com/kategorie/dgimtalk/>



Live-Webinare im Herbst – Rheumatologie und Intensivmedizin

Der Herbst wird bunt. Passend dazu setzen wir unser vielseitiges Fortbildungsangebot aus den Schwerpunkten der Inneren Medizin für Sie fort. Unsere Live-Webinare sind fallbasiert, leitliniengerecht und CME-zertifiziert und laden zum Austausch mit den Referentinnen und Referenten ein. Das Fortbildungsangebot steht Mitgliedern der DGIM kostenfrei zur Verfügung. Schauen Sie doch einmal rein!

Psoriasis-Arthritis: Früherkennung und Therapie

Die ersten Symptome einer beginnenden Psoriasis-Arthritis sind häufig unspezifisch. Dies macht es Ärztinnen und Ärzten schwer, erste Anzeichen richtig zu deuten. Jedoch gilt für die Therapie: Je früher die Diagnose gestellt wird, desto größer ist der Behandlungserfolg! In seinem interaktiven Live-Webinar am **Mittwoch 26.10.2022**, von 17 bis 18 Uhr zeigt Ihnen der Rheumatologe PD Dr. Philipp Sewerin (Herne) an Fallbeispielen, wie Sie die Symptome richtig einordnen und bei Verdachtsfällen systematisch vorgehen. Auch die passgenaue Therapie adressiert der Experte und beantwortet Ihre Fragen im Live-Chat.

DGIM e.Akademie SpringerMedizin
Live-Webinar

Prof. R. Riessen, Prof. C. Karagiannidis
Prof. U. Janssens

Klug entscheiden: Beatmungstherapie

LIVE
23.11.22
17.30 Uhr

Jetzt kostenlos anmelden!
2 CME-Punkte

Klug entscheiden – Beatmungstherapie in der Intensivmedizin

Klug entscheiden und darauf vertrauen, dass weniger oft mehr ist: Gerade in der hochtechnisierten Beatmungsmedizin ist das eine hohe Kunst. Welche Indikationen sprechen für eine tiefe Sedierung? Worauf kommt es beim Weaning an? Und was ist am Lebensende ethisch betrachtet zu tun – oder zu lassen? Im Live-Webinar am **Mittwoch 23.11.2022** von 17:30 bis 19 Uhr steht die Über- und Unterversorgung auf der Intensivstation im Fokus: Die drei Intensivmediziner Prof. Christian Karagiannidis (Köln), Prof. Uwe Janssens (Eschweiler) und Prof. Reimer Riessen (Tübingen) geben konkrete Empfehlungen, beantworten Ihre Fragen und erläutern, was kluge Entscheidungen im klinischen Alltag ausmachen.

Verpassen Sie kein Live-Webinar und melden Sie sich gleich an!



▲ Klug entscheiden – Beatmungstherapie in der Intensivmedizin



▲ Psoriasis-Arthritis: Früherkennung und Therapie

www.dgim-eakademie/webinare



Tipp: Post-COVID Neuer Kurs zum Leitlinien-Update

DGIM e.Akademie CME

Update Post-COVID-19 in der ambulanten Versorgung

4 CME-Punkte

Der Kurs bringt das komplexe Thema anhand eines anschaulichen Praxisfalls auf den Punkt. Bei jedem diagnostischen oder therapeutischen Schritt stellt der Kurs Ihnen zusätzliches Fachwissen und die Inhalte der Leitlinie zur Verfügung.

- Interaktiver Praxisfall
- Kompaktes Fachwissen zur S1-Leitlinie
- Praxishilfen zum Download
- Zertifiziert mit 4 Punkten



Jetzt gratis teilnehmen!

Mehr Informationen:
SpringerMedizin.de/Post-Covid



Korporative Mitglieder stellen sich vor



Als Spezialist für klinische Forschung, betreibt die kfgn seit über 20 Jahren effizientes und umfassendes Studienmanagement. Mit

sechs eigenen ambulanten Studienzentren und verschiedenen Facharztanbindungen, führt das Unternehmen jährlich bis 35 Studien durch und beschäftigt derzeit rund 80 Fachkräfte: Ärzt:innen, Study Nurses, Studienkoordinator:innen und Patientenrekrutierungsmanager:innen. Als Partner der forschenden Pharmaindustrie setzt die kfgn Wissenschaft und ihre Möglichkeiten ein, um neue Therapien und Medikamente zu entwickeln, zu verbessern und auf den Markt zu bringen. Mit Engagement und durch die genaue Berücksichtigung der gesetzlichen/ethischen Vorgaben, stellt das Unternehmen immer sicher, dass das Patientenwohl im Mittelpunkt steht.

Warum sind Sie Mitglied bei der DGIM?

Wie alle anderen Mitglieder der DGIM glauben wir an die Kraft des Wissensaustauschs zum Wohle der Patienten. Unsere Mitgliedschaft symbolisiert für uns auch Transparenz, die in unserem Sektor besonders wichtig ist. Wir schätzen ebenso die Möglichkeit qualifizierte Ärztinnen und Ärzte für unsere Teams zu gewinnen.

Was ist aus Ihrer Sicht momentan der wichtigste medizinische Trend in Ihrer Firma und wo sehen Sie seinen Einfluss auf die Innere Medizin in den nächsten fünf Jahren?

Aktuell setzen wir uns besonders im Bereich der Digitalisierung klinischer Studien ein. Die letzten Jahre, mit allen Einschränkungen, die die Pandemie mit sich gebracht hat, haben gezeigt, dass es immer wichtiger wird, Studien zumindest teilweise dezentral durchzuführen – ohne Kompromisse, was die Qualität der Daten und besonders die Sicherheit der Patient:innen angeht. Die Telemedizin wird einen immer höheren Stellenwert einnehmen, sowohl in der Regelversorgung als auch bei der Durchführung klinischer Studien.

Was muss sich in der Gesundheitsbranche ändern und warum?

Leider wird die Wichtigkeit, wie entscheidend klinische Studien sind, oft unterbewertet. Die Voraussetzung für jedes neue Medikament sind valide Daten und Untersuchungsergebnisse, die nur erhoben werden können, wenn es Menschen gibt, die bereit sind ihren Beitrag zu Wissenschaft und Forschung zu leisten. Eine bessere Aufklärung, wie wichtig und sicher klinische Studien sind, sollten durch alle Bereiche im Gesundheitswesen möglich gemacht werden.



Ole Dammann,
Chief Executive Officer kfgn | Site Operations & Services,
Klinische Forschung | Site Operations & Services
ole.dammann@kfgn.com,
www.kfgn.de



Der Darm ist gesundheitsrelevant – diese Erkenntnis treibt uns bei nutrimmun an. Bei der Auswahl von Probiotika, Präbiotika und Mikronährstoffen steht neben dem Nutzen für den jeweiligen Anwendungsbereich die sehr gute Verträglichkeit – auch für sensible Anwender:innen – im Fokus. Unsere jahrzehntelangen Erfahrungen, der Austausch mit den Kolleg:innen in der Praxis sowie aktuelle Forschungsergebnisse fließen bereits seit 1995 stetig in die Weiter- und die Neuentwicklung unserer MyBIOTIK®-Produkte ein.

Warum sind Sie Mitglied bei der DGIM?

Unsere Erfahrung zeigt, dass es durch einen ärztlichen Austausch in der Praxis gelingen kann, wissenschaftliche Erkenntnisse mit therapeutischen Erfahrungen nutzbringend zusammenzuführen. Durch die Mitgliedschaft bei der DGIM werden wir noch intensiver mit den behandelnden Ärzt:innen in den fachlichen Austausch treten.

Was ist aus Ihrer Sicht momentan der wichtigste medizinische Trend in Ihrer Firma und wo sehen Sie seinen Einfluss auf die Innere Medizin in den nächsten fünf Jahren?

Die exponentiell wachsenden Erkenntnisse über die intestinale Mikrobiota und die Verbindung des Darms zu anderen Organsystemen, z. B. über die Darm-Hirn-Achse, bestätigen die Relevanz des Intestinums in der Pathogenese verschiedener Erkrankungen. Daher sollte der Darm fester Bestandteil jeder Anamnese sein. Er birgt für viele Erkrankungen ein nutzbringendes Präventions- und Therapiepotenzial.

Was muss sich in der Gesundheitsbranche ändern und warum?

Wir setzen uns aus Überzeugung dafür ein, dass der Darm zukünftig integrativer Bestandteil jeder Anamnese wird und dadurch nicht nur bei intra-, sondern auch bei extraintestinalen Erkrankungen deutlich mehr Berücksichtigung findet. Wünschenswert wäre, die umfassenden Erkenntnisse sowohl in der Ausbildung als auch in der Fortbildung zum festen Bestandteil zu machen.



© Dr. Guido Faßbender

Dr. med. Guido Faßbender, M.Sc., M. A., MBA
Ärztliche Leitung
fassbender@nutrimmun.de
www.nutrimmun.de

Die DGIM bietet ihren Korporativen Mitgliedern eine Plattform für Zusammenarbeit und Austausch von Wissenschaftler:innen und Ärzt:innen mit Vertretern der Industrie. Wir stellen die 30 Mitglieder in einer Serie vor. Weitere Infos: www.dgim.de/korporative-mitgliedschaft

Wissen aktuell, kompakt, neutral

18. DKG-Kardiologie-Update-Seminar

Auch im kommenden Jahr bietet das **Cardio Update** in nur zwei Tagen den validen Überblick und ist der Leitfaden durch das neueste Wissen in der Kardiologie. Nach dem bewährten Update-Konzept wird den Teil-

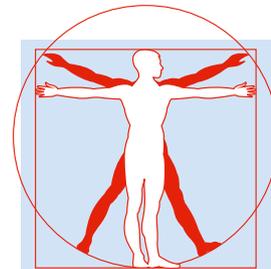
nehmenden kompakt, praxisorientiert und industrieunabhängig ein Überblick über die zahlreichen neuen Therapieansätze und -konzepte des vergangenen Jahres vermittelt.

Mit den in die Vorträge integrierten Diskussionspausen und den Speakers' Corners, in denen die Referierenden für Fragen im kleinen Kreis zur Verfügung stehen, bietet die Veranstaltung **zahlreiche Gelegenheiten für den Austausch mit den Expertinnen und Experten** und anwesenden Kolleginnen und Kollegen. **Als besonderes Extra** und für mehr Interaktivität haben die Teilnehmenden vor Ort zudem die Möglichkeit an einem spannenden **EKG- und Bilder-Quiz** teilzunehmen.

Zur Vertiefung der Seminarinhalte und als praktisches Nachschlagewerk erhalten alle Teilnehmenden das **Handbuch UPDATE KARDIOLOGIE 2023** mit den Manuskripten der Referierenden im eBook-Format. Außerdem stehen im Nachgang zur Veranstaltung neben sämtlichen **Vortragspräsentationen** zusätzlich die Vorträge als **Video-on-Demand** kostenfrei zur Verfügung.

Parallel zu beiden Präsenzveranstaltung wird ein **Livestream** angeboten.

Schirmherren der Veranstaltung sind die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin und die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie e.V. (DGK) mit ihrer Weiter- und Fortbildungs-Akademie Kardiologie. Partnerfirmen aus der Industrie unterstützen das Seminar, ohne dabei Einfluss auf die Inhalte zu nehmen.



18. DKG-Kardiologie-Update-Seminar

24.–25.02.2023, Berlin
24.–25.02.2023, Livestream
17.–18.03.2023, Mainz
17.–18.03.2023, Livestream

Wissenschaftliche Leitung
Michael Böhm, Homburg/Saar
Stephan Achenbach, Erlangen
Ulrich Laufs, Leipzig
Thorsten Lewalter, München

Programm
Prävention und stabile KHK Ulrich Laufs, Leipzig
Herz – Niere – Hypertonie Felix Mahfoud, Homburg
Konservative und interventionelle Klappentherapie Stephan Baldus, Köln
*EKG-Quiz Martin Neef, Leipzig
Pulmonale Hypertonie Stephan Rosenkranz, Köln
Hot Topic: Das perioperative Konsil Julinda Mehilli, Landshut
Ventrikuläre Rhythmusstörungen Lars Eckardt, Münster
KHK: Akutes Koronarsyndrom und Revaskularisation Tanja Rudolph, Bad Oeynhausen
Supraventrikuläre Rhythmusstörungen Thorsten Lewalter, München
Kritische Fälle und Komplikationen Stephan Achenbach, Ulrich Laufs, Thorsten Lewalter
Kardiale Bildgebung Stephan Achenbach, Erlangen
Hot Topic: Telemonitoring Birgit Aßmus, Gießen
*Bilder-Quiz Stephan Achenbach, Erlangen
Hot Topic: Kardioonkologie Tienush Rassaf, Essen
Herzinsuffizienz Michael Böhm, Homburg

*interaktives Quiz – aktive Teilnahme nur für Präsenzteilnehmende möglich

Alle Veranstaltungen parallel als Livestream



UPDATE-Vorschau

Internisten Update

11.–12.11.2022, München
18.–19.11.2022, Wiesbaden
18.–19.11.2022, Wiesbaden
02.–03.12.2022, Berlin
02.–03.12.2022, Köln
internisten-update.com

Pneumo Update

11.–12.11.2022, Mainz
18.–19.11.2022, Berlin
pneumo-update.com

Onko Update

20.–21.01.2023, Berlin
27.–28.01.2023, Mainz
onko-update.com

Diabetes Update

24.–25.02.2023, Mainz
diabetes-update.com

Allergo Update

03.–04.03.2023, Frankfurt
allergo-update.com

Angio Update

10.–10.03.2023, Berlin
angio-update.com



Überzeugt vom Update-Konzept übernimmt die DGIM seit 2007 die Schirmherrschaft für alle Update-Seminare der Inneren Medizin.

Ermäßigte Teilnahmegebühr für DGIM-Mitglieder!
Anmeldung und weitere Informationen unter cardio-update.com

Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft der DGIM

1. Kaiserpfalz-Kolloquium – Kardiovaskuläre & Innere Medizin		
Ort der Veranstaltung	Goslar	 SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Kostenlose Veranstaltung
Termin	07.10.–08.10.2022	
Veranstalter	Assistenz ³ Veranstaltungsorganisation GmbH, Pfungstadt	
Wissenschaftliche Organisation	Dr. med. Stefan Betge PD Dr. med. Daniel Kretzschmar	
Hauptthemen	Kardiovaskuläre & Innere Medizin	
Info und Anmeldung	www.kaiserpfalz-kolloquium.de	

59. Kongress der Südwestdeutschen Gesellschaft für Innere Medizin (SWGIM e.V.)		
Ort der Veranstaltung	Bad Krozingen	 SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Ermäßigung für DGIM-Mitglieder
Termin	14.10.–15.10.2022	
Veranstalter	Kongress- und MesseBüro Lentzsch GmbH	
Wissenschaftliche Organisation	Prof. Dr. Stephan Sorichter Prof. Dr. Michael Brunner	
Hauptthemen	Innere Medizin	
Info und Anmeldung	Aey Congresse GmbH, Berlin Tel. +49 30 29006594 swgim@aey-congresse.de www.swgim.de/kongress	

Prevention Summit 2022, Kardiovaskuläre Prävention in der Praxis		
Ort der Veranstaltung	Berlin	 SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Kostenlose Veranstaltung
Termin	21.10.–22.10.2022	
Veranstalter	Zurich Heart House/Stiftung für Herz- und Kreislaufforschung	
Wissenschaftliche Organisation	Prof. Dr. Thomas F. Lüscher Prof. Dr. Ulf Landmesser Prof. Dr. Ulrich Laufs Prof. Dr. Christoph Wanner	
Hauptthemen	Prävention	
Info und Anmeldung	www.zhh.ch/en/events/prevention-summit	

Prevention Academy 2022		
Ort der Veranstaltung	Leipzig & Online	 SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Kostenlose Veranstaltung
Termin	11.11.–12.11.2022	
Veranstalter	Amgen GmbH, München	
Wissenschaftliche Organisation	Prof. Dr. Ulrich Laufs Prof. Dr. Dr. Stephan Schirmer Dr. Petra Sandow	
Hauptthemen	Präventionsmedizin	
Info und Anmeldung	freshup-hausarztmedizin.de	

30. Jahrestagung der Gesellschaft der Inneren Medizin Sachsen-Anhalt (IMSA)		
Ort der Veranstaltung	Online & Wittenberg	 SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Ermäßigung für DGIM-Mitglieder
Termin	18.11.–19.11.2022	
Veranstalter	IMSA e.V.	
Wissenschaftliche Organisation	Prof. Dr. Matthias Girndt Dr. med. habil. Roland Prondzinsky	
Hauptthemen	Innere Medizin – gemeinsam mit dem ärztlichen Nachwuchs die Zukunft gestalten	
Info und Anmeldung	event lab. GmbH Josephine Heidrich Tel.: (0341) 30 88 84-78 JHeidrich@eventlab.org	

196. Tagung Rheinisch-Westfälische Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (RWGIM)		
Ort der Veranstaltung	Gelsenkirchen	 SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Ermäßigung für DGIM-Mitglieder
Termin	25.11.–26.11.2022	
Veranstalter	Rheinisch-Westfälische Gesellschaft für Innere Medizin e.V.	
Wissenschaftliche Organisation	Prof. Dr. Stephan vom Dahl	
Hauptthemen	Update und Innovation	
Info und Anmeldung	www.rwgim.de	

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



Intensivkurse Innere Medizin unter DGIM-Schirmherrschaft



München rechts der Isar

10.10.–14.10.2022

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
Mandy Söhner
Klinikum rechts der Isar der TUM
Klinik und Poliklinik für Innere
Medizin II
Tel. 089 4140-2252
Fax 089 4140-7287
mandy.soehner@mri.tum.de



Bad Nauheim

14.11.–19.11.2022

Veranstaltungsort

Fortbildungszentrum der Landes-
ärztekammer Hessen
Carl-Oelemann-Weg 5
61231 Bad Nauheim

Gebühr

Regulär: 770,00 Euro
DGIM-Mitglieder: 693,00 Euro

Veranstalter

Fortbildungszentrum der Lan-
desärztekammer Hessen, Bad
Nauheim

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
Tel.: 06032 782-227
Fax: 069 97672-67227
adiela.candelo-roemer@laekh.de
www.laekh.de



Hannover

10.10.–15.10.2022

Veranstaltungsort

Klinik für Nephrologie, Angiologie,
Hypertensiologie und Rheumato-
logie, KRH Klinikum Siloah
Stadionbrücke 4, 30459 Hannover

Gebühr

Regulär (Präsenz/Online):
520,00 Euro/440,00 Euro
DGIM-Mitglieder (Präsenz/Online):
480,00 Euro/400,00 Euro

Veranstalter

KRH Klinikum Region Hannover

Leitung

Prof. Dr. med. Jan Menne

Anmeldung/Organisation

Frau Z. Kizil
KRH Klinikum Siloah
Stadionbrücke 4,
30459 Hannover
Telefon: 0511 9272400
Fax: 0511 927972400
zueleyha.kizil@krh.eu
[www.fortbildungen.univiva.de/
provider/krh](http://www.fortbildungen.univiva.de/provider/krh)



Stuttgart

16.01.–21.01.2023

Veranstaltungsort

Robert-Bosch-Krankenhaus
Auerbachstr. 110
70376 Stuttgart

Gebühr

Regulär: 590,00 Euro
DGIM-Mitglieder: 550,00 Euro

Veranstalter

Prof. Dr. med. E. F. Stange, Stuttgart

Leitung

Prof. Dr. med. M. D. Alscher,
Stuttgart
Prof. Dr. med. R. Bekeredjian
Prof. Dr. med. E. F. Stange, Stuttgart

Anmeldung/Organisation

Irmgard-Bosch-Bildungszentrum
am RBK
Stephanie Bügler-Mietens
Auerbachstr. 110
70376 Stuttgart
Fax: 0711-8101-3777
intensivkurs_innmed@yahoo.com



Wuppertal

07.11.–17.11.2022

Veranstaltungsort

Akademie f. Gesundheitsberufe
(AfG) an der St. Anna-Klinik
Vogelsangstraße 106
42109 Wuppertal

Gebühr

Nichtmitglieder: 890,00 Euro
DGIM-Mitglieder: 800,00 Euro

Veranstalter

Petrus-Krankenhaus
Carnaper Str. 55
42283 Wuppertal

Leitung

Prof. Dr. med. Andreas Erhardt
Dr. med. Jan-Erik Gülker
Dr. med. Matthias Sandmann
Dr. med. Sven Stieglitz

Anmeldung/Organisation

Stefan Pasche
Mobil: 0176 10249797
[organisation@
facharzt-intensivkurs.de](mailto:organisation@facharzt-intensivkurs.de)



München Innenstadt

27.02.–04.03.2023

Veranstaltungsort

LMU Klinikum, Campus Großha-
dern
Hörsaaltrakt
Marchioninistraße 15
81377 München
oder
Online als Zoom Live-Webinar

Gebühr

Regulär: 580,00 Euro
DGIM-Mitglieder: 500,00 Euro

Veranstalter

Münchner Akademie für Ärztliche
Fortbildung e.V.
Ziemssenstraße 1
80336 München

Leitung

Prof. Dr. med. Martin Reincke
Prof. Dr. med. Ralf Schmidmaier

Anmeldung/Organisation

Helmut Hall, Navina Röcker
Medizinische Klinik und Poliklinik
IV
LMU Klinikum, Campus Innenstadt
Ziemssenstraße 1
80336 München
Tel.: 089 4400-52142
[www.maaef.de/veranstaltung/
intensivkurs-innere-2023](http://www.maaef.de/veranstaltung/intensivkurs-innere-2023)

Änderungen und Irrtümer vorbehalten, es gelten die Angaben des
jeweiligen Veranstalters.
Weitere Termine finden Sie unter: www.dgim.de/Veranstaltungskalender.

Gewinnen Sie als Mitglied der DGIM

eine **Freikarte**
für die begehrten
Update-Seminare

Bis zum
31.10.2022
anmelden unter
[www.dgim.de/
gewinnspiel](http://www.dgim.de/gewinnspiel)

- ✓ Allergo Update
- ✓ Angio Update
- ✓ Cardio Update
- ✓ Diabetes Update
- ✓ Endokrino Update
- ✓ Gastro Update
- ✓ Hämostase Update
- ✓ Hepato Update
- ✓ Infektio Update
- ✓ Intensiv Update
- ✓ Internisten Update
- ✓ Nephro Update
- ✓ Onko Update
- ✓ Pneumo Update
- ✓ Praxis Update
- ✓ Rheuma Update

Die DGIM verlost unter ihren Mitgliedern **65 Freikarten (20 x Internisten Update & 45 x restliche internistische Updates) für die Präsenzveranstaltungen und 35 digitale Plätze*** für das Jahr 2023 sowie zusätzlich **20 eBooks** »Update Innere Medizin 2022/2023«.

Eine Mitgliedschaft in der DGIM ist immer ein Gewinn:

Profitieren Sie bei jedem internistischen Update-Seminar von den besonders attraktiven Teilnahmebedingungen. Weitere Infos unter med-update.com

Unser Partner für hochwertige Fortbildung

 **medupdate**

* Ihr Wunsch-Update-Seminar werden wir, falls möglich, gerne berücksichtigen, ansonsten gilt das Zufallsprinzip. Es besteht keine Garantie für die Teilnahme am gewünschten Fachupdate-Seminar. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Alle Gewinner werden bis 15. Dezember 2022 schriftlich von med update benachrichtigt.