

Inhalt

- 1175 Brief an Gesundheitsminister: Internisten wollen mitgestalten und liefern Vorschläge
- 1176 Internistenkongress 2022 für DGIM-Mitglieder kostenfrei
- 1176 CSP-Stipendium für Dr. Pavlos Missios
- 1177 Head: Selbstmanagement, Führung und Motivation
- 1178 Jahrestreffen der Arbeitsgruppe Alumni der Akademie für Führungskräfte in der Inneren Medizin
- 1180 S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge für Erwachsene mit einem diffusen großzelligen B-Zell-Lymphom und verwandten Entitäten“
- 1181 Rückblick und Ausblick der größten medizinischen Fachgesellschaft Europas
- 1182 Update Klug entscheiden – neuer CME-Zertifikatskurs und Live-Webinar
- 1184 Korporative Mitglieder stellen sich vor
- 1186 Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft der DGIM
- 1187 Intensivkurse Innere Medizin unter DGIM-Schirmherrschaft

Digitalisierung im Gesundheitswesen

Brief an Gesundheitsminister: Internisten wollen mitgestalten und liefern Vorschläge

Die DGIM begrüßt den vom Bundesgesundheitsministerium angestoßenen Prozess zur Entwicklung einer „Digitalisierungsstrategie Gesundheitswesen und Pflege“. In einem Brief an Gesundheitsminister Professor Dr. med. Karl Lauterbach haben Vertreter der Fachgesellschaft ihre konstruktive Mitarbeit an diesem Prozess angeboten und zugleich eine Liste von „Anforderungen an ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz“ übermittelt. Ziel der DGIM ist es, dass die Nutzung von Gesundheitsdaten in Wissenschaft und Versorgung vereinfacht wird. So sollen Diagnostik, Therapie und Versorgung im Sinne der Patientinnen und Patienten verbessert werden.

Die digitale Transformation der Inneren Medizin ist eines der Themen, denen sich die DGIM nicht zuletzt seit Gründung einer eigenen Kommission im Jahr 2020 intensiv widmet. „Eine rasche Digitalisierung des Gesundheitswesens ist eine Voraussetzung dafür, dass wir in Deutschland weiterhin exzellente medizinische Forschung betreiben sowie Erkenntnisse und Innovationen zwischen Forschung und Patientenversorgung schnell austauschen können“, erklärt Professor Dr. med. Ulf Müller-Ladner, Vorsitzender der DGIM.

Innere Medizin 2022 · 63:1175–1188

<https://doi.org/10.1007/s00108-022-01425-6>

© 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

„Wir begrüßen daher, dass Bundesgesundheitsminister Lauterbach einen Strategieprozess zur digitalen Transformation der Medizin in Gang gesetzt hat“, ergänzt DGIM-Generalsekretär Professor Dr. med. Georg Ertl aus Würzburg.

Besonders großen Verbesserungsbedarf sieht die DGIM bei der Nutzung von Gesundheitsdaten – ein Thema, das auch die Bundesregierung mit dem im Koalitionsvertrag angekündigten Gesundheitsdatennutzungsgesetz auf die Agenda gesetzt hat. Im Dialog mit Internistinnen und Internisten, die in der Forschung und in der Patientenversorgung an Universitätskliniken tätig sind, hat die DGIM daher eine Liste mit konkreten Anforderungen zu neun Themenfeldern erarbeitet und dem Bundesgesundheitsminister zugeschickt. „Mit dieser Liste wollen wir auf konkrete Bedarfe und Baustellen bei der Digitalisierung aus der Perspektive der Inneren Medizin hinweisen und mögliche Lösungen vorstellen“, sagt Professor Dr. med. Claus Vogelmeier, Sonderbeauftragter für das Thema Digitale Medizin im DGIM-Vorstand. „Jeden Tag sammeln wir in Kliniken und Praxen Unmengen an Patientendaten, deren wissenschaftliche Verwertung die derzeit in Deutschland geltenden datenschutzrechtlichen Regelungen und Rechtsunsicherheiten allerdings erheblich erschweren oder verhindern“, so der Marburger Internist.

Mit der Liste der Anforderungen bietet die DGIM ihre Unterstützung bei der Ausarbeitung des GDNG an. „Als größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft Europas haben wir die Verantwortung, zukünftige gesetzliche Regelungen im Sinne unserer Patientinnen und Patienten sowie unserer mehr als 29.000 Mitglieder – Forscherinnen und Forschern und am Patienten tätige Ärztinnen und Ärzte – mitzugestalten“, sagt DGIM-Generalsekretär Georg Ertl. „Daher haben wir dem Bundesgesundheitsminister unsere breite fachliche Expertise in der medizinischen Wissenschaft und Patientenversorgung angeboten“, schließt der DGIM-Vorsitzende Müller-Ladner.

Mehr Informationen



DGIM, Anforderungen an ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz aus Sicht der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, Stand 14. September 2022.



Internistenkongress 2022 für DGIM-Mitglieder kostenfrei

Seit dem 1. Oktober 2022 können alle Mitglieder der DGIM den 128. Kongress 2022 kostenfrei online besuchen und dabei alle Vorträge und Sitzungen nachträglich on-Demand anschauen. Zudem können sich die Teilnehmenden bis zu 26 CME Punkte sichern, da insgesamt 26 der on-Demand-Sitzungen durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg mit je einem Fortbildungspunkt zertifiziert wurden. Um an der Lernerfolgskontrolle teilnehmen zu können, müssen alle gekennzeichneten Videos einer Sitzung angeschaut und mindestens 70 % der abschließenden Fragen richtig beantwortet werden. Nach erfolgreicher Teilnahme werden die CME-Punkte im Nutzerkonto auf der Teilnahmebescheinigung hinterlegt. Die Sitzungen sind im Bereich „CME on-Demand“ verfügbar: <https://dгим.meta-dcr.com/>



Reisestipendien für Medizinstudierende

Die DGIM vergibt wieder Reisestipendien in Höhe von 200 € an Medizinstudierende ab dem 6. Semester, die zum 129. Internistenkongress am 22. April bis 25. April 2023 in Wiesbaden reisen möchten. Voraussetzung für eine Teilnahme ist ein Studenten-Gastzugang in der DGIM. Um eine Bewerbung berücksichtigen zu können, muss ein einseitiges Motivationsschreiben für den Besuch des 129. Internistenkongresses, der Lebenslauf sowie eine Kopie der Immatrikulationsbescheinigung beigelegt werden. Die Bewerbungsfrist endet am 28.02.2023. Mehr Infos und Anmeldung unter:



Übrigens: Wer keine Lust hat, allein auf den Kongress zu gehen, kann sich einer Gruppe aus Studierenden und jungen Ärzten anschließen, die gemeinsam mit einem erfahrenen Tutor (Arbeitsgruppen-Mitglieder der AG Junge DGIM) den Kongress besuchen. Einfach einen Lebenslauf und den gewünschten Kongresstag bis zum 31.03.2023 an info@dгим.de schicken.

Den Gastzugang kann man hier beantragen:



CSP-Stipendium für Dr. Pavlos Missios

Die DGIM möchte durch die Vergabe von Clinician Scientist Stipendien ideale Voraussetzungen für wissenschaftliches Arbeiten schaffen und dabei herausragende Forschungsprojekte fördern. Die CSP-Förderung ermöglicht eine Freistellung der Stipendiaten von der ärztlichen Tätigkeit und schafft somit die dringend erforderlichen Freiräume zur Verwirklichung einer Clinician Scientist Karriere. 2022 hat Dr. Pavlos Missios das CSP-Stipendium erhalten. Sein Projekttitle lautet „Untersuchung der miRNA vermittelten post-transkriptionalen Genregulation in kolorektalen Lebermetastasen mit Hilfe räumlich-funktioneller Transkriptomik“.

Metastasen machen weiterhin über 90 % der tumorbedingten Todesfälle aus. Bis heute gibt es keine befriedigenden Therapieansätze gegen den Prozess der Metastasierung. „Die Interaktion zwischen malignen und umgebenden, gesunden Zellen in der metastatischen Nische ist ausschlaggebend für das Überleben und Wachstum des Tumors im fremden Organ“ sagt Dr. med. Pavlos Missios. Das Ziel seines Forschungsvorhabens im Rahmen des Clinician Scientist-Programms der DGIM sei, das Verständnis der Metastasen-Biologie in der kolorektalen Lebermetastase zu verbessern. „Mittels Einzel-Zell-Sequenzierung sollen die verschiedenen Zellpopulationen aus einer Leberstanzbiopsie von kolorektalen Metastasen identifiziert und räumlich getrennt werden, um dann die einzelnen Verbindungen zu untersuchen.“

Die isolierten Populationen und deren ausgeschütteten Exosomen werden mit Hilfe transkriptomischer Hochdurchsatzsequenzierung untersucht, um so Erkenntnisse zu Zell-eigen- und Zell-fremd-vermittelten Regulationsmechanismen zu gewinnen. Die Ergebnisse sollen dazu dienen neue Aspekte der post-transkriptionalen Genregulation im Rahmen der Entstehung von kolorektalen Lebermetastasen zu identifizieren, mögliche Angriffspunkte zu definieren und exosomale Früherkennungsmarker im Serum zu etablieren.



▲ Dr. Pavlos Missios wird in den kommenden Jahren von DGIM bei seiner Forschung unterstützt

Peter-Müller-Kreativpreis Medizin der DGIM

Mit dem Peter-Müller-Kreativpreis würdigt die DGIM kreative und innovativ denkende Personen, Organisationen oder Firmen, die mit ihren Ideen das Gesundheitswesen zukunftsweisend bereichern und befruchten, insbesondere im Bereich der digitalen Medizin. Der Preis wird von der Firma custo med GmbH gestiftet, ist mit 10.000 € dotiert und wird während des Internistenkongresses vergeben.



Die Bewerbungsfrist endet am 15. November 2022. Für die Bewerbung das Formular unter <https://www.dgim.de/ueber-uns/ehrun-gen-und-preise/peter-mueller-kreativpreis-mez-din-der-dgim/formular/> nutzen.

Akademie für Führungskräfte in der Inneren Medizin 2021/2022

Selbstmanagement, Führung und Motivation

Die Akademie für Führungskräfte in der Inneren Medizin ist Teil des umfassenden Nachwuchsprogramms der DGIM. Die DGIM fördert mit der Akademie junge Internistinnen und Internisten beim Erlernen von Führungskompetenzen und unterstützt ihre Karriereplanung. Am 8. und 9. Juli 2022 wurde das zweite Modul der Akademie nachgeholt, welches pandemiebedingt im November 2021 entfallen war.

Im Zusammenhang mit dem Thema Selbstmanagement stellte Dr. Anahita Fathi, Teilnehmerin der Akademie und Sprecherin der AG JUNGE DGIM, den SeViD-I survey „Prevalence of second victims, risk factors and support strategies among young German physicians in internal medicine“ vor. Der Begriff „Second Victims“ war einem großen Teil der Teilnehmenden neu. Er beschreibt eine an der Patientenversorgung beteiligte Person, die durch eine außergewöhnliche Situation in der Patientenversorgung selbst traumatisiert wird. Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass 59 % der im Schnitt 32 Jahre alten Befragten solche Vorfälle bereits erlebt haben. Ereignisse mit Patientenschäden und unerwartete Todesfälle waren dabei die häufigsten Schlüsselereignisse.

Danach erfuhren die Teilnehmer von der Führungspersönlichkeit Dr. Jens Königer, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin – Schwerpunkt Gastroenterologie, Hämatologie-Onkologie, Diabetologie und Palliativmedizin, St. Hedwig-Krankenhaus in Berlin, was seine Beweggründe waren, Chefarzt zu werden. „Führung ist, wenn man gestaltet und nicht nur verwaltet“, lautete seine Empfehlung. Erst dann sei eine Führungsposition erfüllend und nicht nur stressbehaftet. Die Teilnehmenden kamen unter Moderation des Trainers zum Ergebnis, dass gerade im ärztlichen Bereich jeder, der Entscheidungen trifft, unweigerlich auch Fehler macht, Traumatisierungen aber zu Mindset-Veränderungen führen können. Es sei wichtig, Situationen immer wieder neu zu bewerten, Entschei-

dungen zu überdenken und zu korrigieren, anstatt vermeidendes Verhalten zu entwickeln.

Die Arbeitsbelastung für Ärzte hat sich nicht nur durch die Schnelllebigkeit der Gesellschaft und den ökonomischen Druck, die hohen Erwartungen von Patienten und Angehörigen, sondern auch durch den Pflegenotstand verändert. Die Teilnehmenden erzählten, dass sie teilweise pflegerische Tätigkeiten kompensieren müssten, weil eben kein Personal dafür mehr vorhanden sei. Viele Kliniken bieten präventiv oder traumatisierten Mitarbeitern keine Interventionsmöglichkeiten an. Unter dem Motto „Kein Raum für Feedback“ stellte die Gruppe fest, dass Zeit für Prävention, über Fehler zu sprechen und Gespräche in den Alltag zu integrieren normaler werden müssten, denn die „Währung der Wertschätzung ist Zeit“.

Instrumente einer guten Bewerbung

Am zweiten Tag der Akademie standen unterschiedliche Recruitment-Werkzeuge auf dem Programm. 70 bis 80 % eines guten Bewerbungsgesprächs hängen von der Vorbereitung ab. Deshalb lernten die Teilnehmenden, wie zum Beispiel eine Bewerbung auszusehen hat, worauf man im Bewerbungsprozess achten muss oder wie die Grundlagen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) zu verstehen sind. Zudem erfuhren sie, welche internen und externen Recruiting-Maßnahmen es gibt, wie in unterschiedlichen Medien Stellenanzeigen geschaltet, vielversprechende Bewerber vorausgewählt und Unconscious Bias ausgeklammert werden. Auch die richtigen Fragetechniken zur Interviewführung und Bewerbungsbewertung waren Thema.

„Wie begeistere ich einen Mitarbeiter für mein Unternehmen?“, „Welche Incentives bieten wir?“, diese Fragen sind wichtig für die Vorbereitung eines Gesprächs und die Employer-Bindung. Ebenso sollten Führungskräfte ihre eigenen Mitarbeitenden gut kennen und wissen, wer sich wohin entwickeln kann, um ihnen dauerhaft Anreize zu geben. Die Themen Feedback und Motivation spielen eine große Rolle und sind Voraussetzung für eine hohe Awareness – bei allen Beteiligten. Die Trainerin riet den Teilnehmenden, den eigenen



▲ Junge Internistinnen und Internisten bei der Akademie für Führungskräfte

Wunsch nach beruflicher Weiterentwicklung bei der eigenen Führungskraft anzusprechen. Mit der Zeit zu gehen, bedeute auch, ein agiles Arbeitsumfeld zu schaffen und Incentivierung auszubauen.

In der Abschlussdiskussion stellten die Teilnehmenden fest, dass Bodenhaftung und Emotionen wichtige Aspekte sind, damit Führungskräfte wie auch Mitarbeitende trotz einer gewissen Frustration eine Identifikation mit dem Arbeitgeber entwickeln. Zudem gingen die Teilnehmenden der Akademie auf den Wandel ein, der sich bei der Einstellung der Ärztinnen und Ärzte zur Medizin beobachten lasse. Das Gesundheitssystem und seine Strukturen auf der anderen Seite verändern sich kaum bis gar nicht. Warum drängen Ärztinnen und Ärzten hier nicht selbst stärker auf einen Wandel? Mögliche Erklärungen der Teilnehmenden waren, dass andere Perspektiven fehlten, die ärztliche Tätigkeit trotzdem noch kalkulierbar sei oder das Mindset von Ärztinnen und Ärzten auf den Patienten fokussiert sei. Auch wenn die Diskussion keine Lösungen für das bekannte Problem brachte, stellten die Teilnehmenden fest, dass junge Ärzte als Führungskräfte von Morgen aufgeschlossen sein müssten und Gesundheitsverhalten als Vorbild sehen sollten.

Autorin: Katja Müller

Jahrestreffen der Arbeitsgruppe Alumni der Akademie für Führungskräfte in der Inneren Medizin

Die Akademie für Führungskräfte in der Inneren Medizin bietet den Teilnehmenden große Möglichkeiten des Austausches untereinander. Um auch einen fortwährenden Austausch zu fördern, wurde die Arbeitsgruppe Alumni gegründet. Alle drei Monate finden Diskussionsrunden zu führungsrelevanten Themen via Zoom statt. Bekanntermaßen gelingen Onlinemeetings umso besser, wenn sich die Teilnehmenden zuvor analog kennenlernen dürfen. Daher trifft sich die AG auf dem Jahreskongress sowie rund ein halbes Jahr später in wechselnden Städten auch in Präsenz. Zuletzt fand ein Treffen am 10. September 2022 auf Einladung des Sprechers Michael Kowar im Johanniter Krankenhaus in Bonn statt.

Das Treffen begann mit drei inspirierenden Impulsvorträgen zu den Herausforderungen der heutigen Krankenhauslandschaft. Professor Dr. Dr. h. c. mult. Wolfgang Holzgreve, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender der Universitätskliniken Bonn, schilderte den Teilnehmenden am Beispiel der Coronapandemie wie Strategien zur Bewältigung von Krisen entwickelt werden können. Er ging auch auf Managementansätze der zunehmenden Ambulantisierung und der Personalakquise ein. Professor Yon-Dschun Ko, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Hämato-Onkologie des Johanniter Krankenhauses Bonn beschrieb, wie man als kommunales Krankenhaus Herausforderungen des Krankenhausstruktur- und dem MDK-Reformgesetz begegnen kann und welche Schwerpunkte ein modernes Klinikum



▲ Prof. Andreas H. Jacobs

von heute setzen muss, um sich unter diesen Bedingungen weiterhin halten zu können. Abgerundet wurden die Vorträge von Professor Andreas H. Jacobs, Chefarzt der Geriatrie mit Neurologie und Tagesklinik des Johanniter-Krankenhauses Bonn, der Einblick in das Projekt „Demenz im Krankenhaus“, welches in Zusammenarbeit mit der Robert-Bosch-Stiftung und des Hauses der Geschichte in Bonn, die ambulante und stationäre Versorgung kognitiv eingeschränkter Patienten wesentlich verbessert. Insbesondere ging er auf Maßnahmen zur Delirprävention ein.

Die gewonnenen Impulse konnten die Teilnehmer anschließend auf dem Drachenfels bei Rheinischer Küche reflektieren und diskutieren. Intensiv wurden auch die kommenden Projekte des nächsten Jahreskongresses besprochen. So ist unter anderem geplant, erneut ein Tutorenprogramm für Erstbesucher des Kongresses anzubieten. Die Teilnehmerzahl ist allerdings limitiert. Die AG Alumni lebt vom aktiven Austausch ihrer Mitglieder. Interessierte ehemalige Teilnehmer der Akademie für Führungskräfte können sich jederzeit beim Sprecherteam Dr. Michael Kowar (michael.kowar@bn.johanniter-kliniken.de) und Dr. Sophie Schlosser (sophie.schlosser@ukr.de) melden, um engen Kontakt mit der Gruppe zu pflegen und die Aktivitäten mitzuprägen.



▲ Prof. Dr. Yon-Dschun Ko



▲ Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Wolfgang Holzgreve

AG JUNGE DGIM

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.



Jetzt
mitmachen!

[www.dgim.de/
jungedgim](http://www.dgim.de/jungedgim)

Die Arbeitsgruppe JUNGE DGIM vertritt die jungen Mitglieder (Ärzte in Weiterbildung, junge Fachärzte) und Medizinstudenten in der DGIM (ab dem 6. Semester).

- # Wir sind ein **Netzwerk junger Internisten**
- # Wir setzen uns für **bestmögliche Bedingungen** bei Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie in der Forschung ein
- # Wir vertreten den internistischen Nachwuchs in **Kommissionen der DGIM** und **der EFIM**
- # Wir **beraten kollegial** bei Fragen zu Berufseinstieg und Weiterbildung
- # Wir sind aktiv eingebunden in ein Netzwerk **nationaler** und **internationaler** ärztlicher Nachwuchsgruppen
- # Wir organisieren eigenständig das Programm für das **Forum JUNGE DGIM** auf dem jährlichen Internistenkongress
- # Wir haben ein **Curriculum für die internistische Weiterbildung in der Thieme eRef** veröffentlicht

Das alles ist nur durch die Mitarbeit und die guten Ideen vieler junger Kollegen möglich. Für die Zukunft brauchen wir Dich und Dein Engagement. **Tritt der AG JUNGE DGIM bei!**

Schnell bewerben: ESIM Winterschool in Schweden

Die „European School of Internal Medicine“ (ESIM) findet vom 12. bis 18. Februar 2023 im schwedischen Björkliden statt. Insgesamt 50 junge Internistinnen und Internisten bzw. Assistenten in der Endphase ihrer Weiterbildung aus vielen Ländern Europas werden wieder gemeinsam eine Woche aktuelle Themen aus der Inneren Medizin in Form von Vorträgen, Seminaren und Fallpräsentationen bearbeiten.

Die DGIM schreibt für die Winter-School der EFIM bis zu sechs Stipendien aus. Voraussetzung ist die DGIM-Mitgliedschaft, eine Teilnahme in der AG JUNGE DGIM wird empfohlen. Die Bewerbung sollte einen Entwurf für eine interessante Kasuistik in englischer Sprache und einen kurzen Lebenslauf beinhalten. Mit dem Stipendium sind alle Kosten vor Ort (Unterkunft, Verpflegung und Tagungsgebühren) abgegolten. Lediglich die Reisekosten sollen von den Teilnehmern selbst übernommen werden. **Die Bewerbung ist bis 30.11.2022 möglich unter**

Weitere Infos: <https://efim.org/esim2023/> oder per Mail bei den Sprechern der JUNGEN DGIM

Dr. Anahita Fathi oder Dr. Moritz Hundertmark jungedgim@dgim.de. Über die JUNGE DGIM haben ehemalige Teilnehmer die Möglichkeit, mit der DGIM und den Young Internists der EFIM weiter in Kontakt zu bleiben. Bei Interesse an der Arbeit der Nachwuchsorganisation, den *EFIM Young Internists*, oder bei Fragen zur ESIM stehen die Sprecher der JUNGEN DGIM unter jungedgim@dgim.de gerne zur Verfügung.



Kommissionen & Arbeitsgruppen

Neues aus der Kommission Leitlinien der DGIM

S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge für Erwachsene mit einem diffusen großzelligen B-Zell-Lymphom und verwandten Entitäten“

Aktuell arbeiten Delegierte der DGIM-Kommission „Leitlinien“ an über 70 Leitlinien der internistischen Schwerpunktgesellschaften mit. Die S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge für erwachsene Patientinnen und Patienten mit einem diffusen großzelligen B-Zell-Lymphom (DLBCL) und verwandten Entitäten“ der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) ist eine davon. Sie wird vom

Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF, der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der Deutschen Krebshilfe gefördert und unterstützt. DGIM-Mandatsträger ist Professor Dr. med. Ulrich Dührsen, ehemaliger Direktor der Klinik für Hämatologie am Universitätsklinikum Essen, der seine Expertise eingebracht und die Interessen der Fachgesellschaft vertreten hat. Er fasst die wichtigsten Key Facts der DLBCL-Leitlinie zusammen.

Das von B-Zellen ausgehende DLBCL ist mit einer Inzidenz von etwa 7/100.000 die häufigste Neoplasie des Immunsystems. Die Inzidenz steigt mit zunehmendem Alter kontinuierlich an. Die Erkrankung ist prinzipiell mit einer Immunchemotherapie heilbar. Die Individualprognose wird neben der Therapie von patienten- und lymphomabhängigen Faktoren beeinflusst. Besonders bedeutsam sind die Tumormasse und das Muster molekularer Veränderungen, die im Zuge der Lymphomgenese erworben wurden.

Klinisch manifestiert sich das DLBCL ebenso wie andere Lymphome durch Lymphknotenschwellungen, Formanomalien oder Funktionsstörungen parenchymatöser Organe oder Allgemeinsymptome wie Gewichtsabnahme, Nachtschweiß oder Fieber. Zur Diagnose ist eine Biopsie erforderlich, die zur sicheren Abgrenzung anderer Lymphome immunhistochemisch und molekularbiologisch charakterisiert werden muss. Bei der Stadieneinteilung spielt die Positronen-Emissionstomographie/Computertomographie (PET/CT) mit dem Tracer [18F]Fluor-Desoxyglukose (FDG) eine herausragende Rolle, da sie nicht nur die Struktur, sondern auch die Stoffwechselaktivität und Vitalität der Manifestationen darstellt. Aufgrund der höheren Sensitivität der FDG-PET/CT kann auf die früher übliche Knochenmarkbiopsie bei der Stadieneinteilung in den meisten Fällen verzichtet werden.

Zur Festlegung der Therapie sind in erster Linie zwei Informationen wichtig: Erstens, kann ein kuratives Therapiekonzept verfolgt werden? Dies ist bei fitten Patienten unterhalb des 80. Lebensjahres meist und selbst in höherem Alter oder bei Komorbidität noch sehr häufig möglich. Zweitens, wie ist die Prognose der vorliegenden Erkrankung? Bei sehr niedriger Tumormasse – kenntlich am Fehlen ungünstiger Ausprägungen des altersadjustierten Internationalen Prognostischen Index (Ausbreitungsstadium, Allgemeinzustand, Laktatdehydrogenase-Aktivität im Serum) und Fehlen zusammenhängender Tumormassen mit einem Längsdurchmesser über 7,5 cm – kann die Chemotherapie reduziert werden.

Standardtherapie ist das seit Jahrzehnten etablierte R-CHOP-Schema (Rituximab, Cyclophosphamid, Doxorubicin, Vincristin, Prednison) mit seinen verschiedenen Varianten. Der Ersatz des ubiquitär wirkenden Spindelgifts Vincristin durch das gezielt in B-Lymphozyten aktivierte Spindelgift Polatuzumab Vedotin führte in einer kürzlich publizierten Studie zu einer Ver-



▲ Professor Dr. med. Ulrich Dührsen, ehemaliger Direktor der Klinik für Hämatologie am Universitätsklinikum Essen

längerung des progressionsfreien Überlebens. Bei den meisten Patienten kommen sechs Zyklen R-CHOP oder eines R-CHOP-ähnlichen Therapieregimes zum Einsatz, bei Patienten mit besonders günstiger Prognose (s. o.) nur vier Zyklen CHOP mit sechs Gaben des monoklonalen CD20-Antikörpers Rituximab. Junge Patienten mit ungünstiger Prognose profitieren möglicherweise von intensiveren Therapieprotokollen, wie dem R-CHOEP-Schema (zusätzliche Gabe von Etoposid). Das Ergebnis der Immunchemotherapie soll durch eine FDG-PET/CT evaluiert werden. Bei PET-positiven Restbefunden ist eine konsolidierende Bestrahlung indiziert, sofern die Befunde nicht zu ausgedehnt sind. Die Prognose konsolidierend bestrahlter Patienten ist ähnlich gut wie die Prognose von Patienten, die nach der Immunchemotherapie keine stoffwechselaktiven Residuen aufweisen.

Bei hohem Alter oder höhergradiger Komorbidität mit eingeschränkter Therapietoleranz müssen Zugeständnisse an die Therapieintensität gemacht werden, mit entsprechend schlechterem Ergebnis. In manchen Fällen beschränkt sich die Behandlung auf palliative Maßnahmen. Mit der Primärtherapie werden etwa zwei Drittel in kurativer Intention behandelter Patienten geheilt. Angesichts der guten Prognose sind Rehabilitationsmaßnahmen zur Wiedereingliederung in Familie, Gesellschaft und Beruf von großer Bedeutung. Die anschließende Nachsorge hat das Ziel, Krankheitsrückfälle und therapieassoziierte Zweiterkrankungen, insbesondere Malignome, Infektionen und kardiovaskuläre Störungen, zu erkennen. Wichtig ist die Wahrnehmung der gesetzlichen Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen.

Etwa ein Drittel der Erkrankungen verhält sich gegenüber der Primärtherapie refraktär oder rezidiert, meist innerhalb der ersten beiden Jahre nach Therapieende. Die Prognose ist dann ungünstig. Bei langem Intervall zur Primärtherapie und ausreichender Therapietoleranz stellt die Hochdosistherapie mit autologer Blutstammzelltransplantation nach wie vor die Behandlungsmethode der Wahl dar, mit einer Langzeitremissionsrate von etwa 25 %. Bei kurzem Intervall oder mehrfachen Rezidiven bieten sich immuntherapeutische Ansätze an. Beim Einsatz von CAR-T-Zellen („chimeric antigen receptor T-cells“) werden autologe T-Lymphozyten gentechnologisch so verändert, dass sie Lymphomantigene (meist CD19) erkennen und die antigentragenden Zellen immunologisch beseitigen. Ähnlich wirken in klinischer Prüfung befindliche bispezifische Antikörper oder antikörperartige Moleküle, die nicht-modifizierte körpereigene T-Zellen (z. B. über CD3) gezielt an die Tumorzellen (z. B. über CD19 oder CD20) heranführen. Eine immuntherapeutische Alternative ähnlicher Wirksamkeit, aber meist schlechterer Verträglichkeit ist die allogene Blutstammzelltransplantation. Herkömmliche Chemotherapien sind im Rezidiv nur selten kurativ.

Die genannten Maßnahmen werden nicht nur für das DLBCL, sondern auch für verwandte aggressive B-Zell-Lymphome empfohlen, wie das folliculäre Lymphom Grad 3B, das prognostisch günstige, dem Hodgkin-Lymphom ähnliche primär mediastinale B-Zell-Lymphom und das prognostisch ungünstige DLBCL/High-grade-B-Zell-Lymphom mit MYC- und BCL2-Translokation. Bei zentralnervösen Manifestationen eines DLBCL müssen zusätzlich zu den zuvor genannten Maßnahmen liquorgängige Zytostatika eingesetzt werden. Das primär zentralnervöse DLBCL ohne Manifestation außerhalb von Gehirn, Rückenmark oder Auge ist nicht Inhalt

der neuen DLBCL-Leitlinie. Diese Erkrankung wird nach anderen Prinzipien diagnostiziert und behandelt.

Wer Interesse an den Details der Leitlinie (AWMF-Register-Nr. 018-038OL) hat, kann sie hier herunterladen: <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/dlbcl/>



Internistenkongress: 140 Jahre am Puls der Inneren Medizin

Rückblick und Ausblick der größten medizinischen Fachgesellschaft Europas

Im April 1882 gründeten eine Ärztin und 187 Ärzte in Wiesbaden den „Congress für innere Medizin“, um die medizinische Wissenschaft und deren praktische Anwendung in der Inneren Medizin zu stärken – die Geburtsstunde der DGIM. Das Buch „Der Internistenkongress in Wiesbaden 1882–2022“ zeichnet die Entwicklung der Fachgesellschaft bis heute nach und legt dabei das Hauptaugenmerk auf den Jahreskongress der DGIM. Es wurde Ende September auf einer Pressekonferenz wie auch im Presseclub in Wiesbaden vorgestellt. Die DGIM-Experten betonten außerdem die Bedeutung der Aufarbeitung ihrer Geschichte für die Fachgesellschaft und ihren Kongress und thematisieren aktuelle Herausforderungen für die DGIM.

Vom Gründungskongress mit nur 188 Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Jahr 1882 bis heute haben die DGIM wie auch die Innere Medizin als Fach eine enorme Entwicklung durchgemacht. Heute ist die DGIM Europas größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft mit über 29.000 Mitgliedern aus allen Gebieten der Inneren Medizin und dem jährlichen Internistenkongress in Wiesbaden als



▲ Das Buch von Prof. Neese im Presseclub



▲ Maximilian Brogli, Prof. Christoph Sarrazin, Prof. Georg Ertl und Dr. Bernd Michael Neese im Presseclub

Highlight. „In der Ärzteschaft ist Wiesbaden zum Synonym für den Internistenkongress geworden“, erklärt Dr. Bernd Michael Neese, der die Entwicklung des Kongresses in dem Buch „Der Internistenkongress in Wiesbaden 1882–2022“ ausführlich und anschaulich aufbereitet hat. Das bei der Medizinisch-wissenschaftlichen Verlagsgesellschaft erschienene Werk geht detailliert und reich bebildert auf das Verhältnis der DGIM zu ihrer „Geburtsstadt“ Wiesbaden und die seit der Gründung andauernden Diskussionen um die Eignung der Tagungsräumlichkeiten ein, die 2018 zur Eröffnung der RheinMain CongressCenter führten.

Für DGIM-Generalsekretär Professor Dr. med. Georg Ertl zeigt das Buch auch den Stellenwert des Internistenkongresses für die gesamte Medizin. „Die Medizin hat sich in den vergangenen 140 Jahren zu einer sehr viel exakteren Wissenschaft mit einst kaum vorstellbaren diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten entwickelt“, so der Internist und Kardiologe aus Würzburg. „Der Internistenkongress hat bei dieser Entwicklung eine wichtige Rolle gespielt und tut dies nach wie vor, da von ihm wichtige Impulse für Wissenschaft, Forschung und Patientenversorgung ausgehen“, sagt Ertl. „Dr. Neese hat in der Publikation nicht nur die Geschichte der Jahreskongresse und der DGIM aufgearbeitet, sondern auch den Stellenwert der inneren Medizin in der Geschichte unseres Landes abgebildet“, sagt Professor Dr. med. Ulf Müller-Ladner, Vorsitzender der DGIM. Die Lektüre habe ihm hilfreiche Anregungen für die Gestaltung des 129. Internistenkongresses gegeben, der vom 22. bis 25. April 2023 in Wiesbaden stattfindet.

Dr. Bernd-Michael Neese: Der Internistenkongress in Wiesbaden 1882–2022

1. Auflage

362 Seiten

ISBN: 978-3-95466-721-5

erschienen: 23. Juni 2022

Mehr Informationen finden Sie hier: <https://www.mwv-berlin.de/produkte/?title/der-internistenkongress-in-wiesbaden-18822022/id/860>



Update Klug entscheiden – neuer CME-Zertifikatskurs und Live-Webinar

Die Initiative *Klug entscheiden* der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin hat zum Ziel, Über- und Unterversorgung im medizinischen Alltag aufzudecken und abzuwenden. Unter dem Dach der DGIM erarbeiten zwölf Fachgesellschaften hierfür kontinuierlich neue, praktische Empfehlungen.

Mit dem Fortbildungsangebot in der DGIM e.Akademie wollen wir Sie dabei unterstützen, diese Empfehlungen zu verinnerlichen und kluge Entscheidungen in Ihre klinische Praxis zu integrieren. Nutzen Sie unser Paket aus Zertifikatskurs und Live-Webinar zu Klug entscheiden und sichern Sie sich insgesamt 7 CME-Punkte!

Klug entscheiden – DGIM-Zertifikatskurs 2022/23

Im November startet der neue Zertifikatskurs der Initiative Klug entscheiden mit einer neuen Fragensammlung. Mit 20 Multiple Choice-Fragen zu Patientenfällen trainieren Sie kluge Entscheidungen im medizinischen Alltag und können so nachhaltig Ihre Arzt-Patienten-Interaktion verbessern. Begleitet werden die Fallbeispiele von ausführlichen Experten-Kommentaren, die Sie für Über- und Unterversorgung sensibilisieren. Der Zertifikatskurs ist mit 5 CME-Punkten zertifiziert.

Klug entscheiden: Beatmungstherapie in der Intensivmedizin – Live-Webinar

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 steht am **Mittwoch, 23. November 2022**, von 17:30 bis 19 Uhr 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 auszeichnet.

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

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



<https://www.dgim-eakademie.de/klug-entscheiden/12305502>

Update Post-COVID-19 in der ambulanten
Versorgung

4 CME-
Punkte

CME-Kurs Update Post-COVID-19

Jetzt in der DGIM e.Akademie registrieren und kostenlos teilnehmen!

- Die wichtigsten Aussagen der S1-Leitlinie Long-/Post-COVID-19
- Empfohlene Diagnose- und Therapieansätze
- Interaktiver Praxisfall führt durch das Thema
- Praxishilfen zum Download
- Algorithmus zur hausärztlichen Versorgung
- Begleitendes Webinar

DGIM-eAkademie.de

Hier geht es direkt zum CME-Kurs Update Post-COVID-19

wir sind digital

DGIM

Überall
für Sie
vernetzt!

Immer
informiert auf
www.dgim.de



Folgen
Sie uns auf
Social Media

Alles auf
einen Blick
mit der
DGIM APP





Korporative Mitglieder stellen sich vor



Die MedTriX GmbH ist einer der führenden Medizin-Verlage in Deutschland. Wir publizieren in den Dimensionen Digital,

Live, Print und Data. Zu unseren passgenauen Medien für Mediziner und Medizinerinnen gehören u. a. die Medical Tribune, Arzt & Wirtschaft, digitale Praxis-Letter, Podcasts wie O-TON Allgemeinmedizin und DocTales sowie die zertifizierten Hybrid-Fortbildungen in Präsenz und Online. Unser zentrales Versprechen lautet „we care for media solutions“. Das gilt umso mehr, seit wir uns mit den MTX-Standorten in der Schweiz und Österreich zur MedTriX Group zusammengeschlossen haben.

Warum sind Sie Mitglied bei der DGIM?

Die DGIM mit ihren bald 30.000 Mitgliedern thematisiert die großen Probleme der Zeit: Wie kann man eine gleichbleibende hohe Behandlungsqualität bei immer weniger Ärztinnen und Ärzten sicherstellen? Wie gehen wir mit ethischen, technischen und Kostengrenzen um? Die MedTriX Deutschland möchte diese Themen begleiten – medial, ideell, als Partner.

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?

Noch nie war die Digitalisierung so greifbar wie heute: ob in der Gesundheitsbranche an sich, im Praxis- und Krankenhausbetrieb oder in der Medizinkommunikation. Der digitale Wandel verändert Diagnostik und Therapie, Verwaltung und Forschung sowie die Art, wie wir uns informieren. Internet-Communities, Datenbanken, virtuelle Welten, smarte Medizinprodukte, Audio- und Videodateien, die live oder on demand jederzeit mobil abrufbar sind – diese Entwicklung wird auch die Innere Medizin prägen.

Was muss sich in der Gesundheitsbranche ändern und warum?

Die medizinische Versorgung wird zunehmend kooperativer. Qualitäts- und Kostenargumente sprechen für die Bildung von Zentren, die per Zweigstellen, Delegation und Telemedizin in die Fläche wirken. Eine Voraussetzung dafür ist eine funktionierende Telematik-Infrastruktur. Der demografische Wandel wird zu einem höheren Behandlungsbedarf führen, der das Solidarsystem herausfordert, wenn es nicht zu Effizienzsteigerungen kommt. Hier ist auch die Gesundheitsbranche in der Verantwortung.



Günter Nuber

Redaktionsleitung MedTriX Deutschland
gunter.nuber@medtrix.group
www.medtrix.group

© Georg Nuber



Servier ist ein privates, global agierendes und forschendes Pharmaunternehmen, das innovative Therapien für Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt

aller Aktivitäten stellt. Täglich werden 100 Millionen Menschen weltweit versorgt. Servier investiert jährlich über 20 % seiner Pharma-Umsatzerlöse in die Forschung und Entwicklung neuer Medikamente. Die deutsche Niederlassung des französischen Traditionsunternehmens mit Hauptsitz in Suresnes bei Paris wurde 1996 in München gegründet. Die Unterstützung wissenschaftlicher Forschungs- und Förderpreise sowie hohes soziales Engagement gehören zur ethischen Grundhaltung von Servier.

Warum sind Sie Mitglied bei der DGIM?

Servier ist seit 2016 Mitglied der DGIM. Wir haben eine lange Tradition in der Entwicklung innovativer therapeutischer Behandlungen, insbesondere in den Bereichen Kardiologie und Hypertonie. Die Mitgliedschaft bei der DGIM bietet uns eine hervorragende Möglichkeit, um mit Expertinnen und Experten im Gesundheitswesen in Kontakt zu treten und einen fundierten und konstruktiven wissenschaftlichen Dialog „auf Augenhöhe“ zu führen.

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?

Gemäß unserem Leitbild entwickeln wir innovative Therapieoptionen. Hierzu gestalten wir die Zukunftsbereiche „personalisierte Medizin“, – insbesondere in der Onkologie/Hämatologie –, ebenso aktiv mit, wie den Bereich der digitalen Gesundheitsanwendungen. Dafür stehen wir in engem Austausch mit Patientinnen und Patienten und Fachkreisen.

Was muss sich in der Gesundheitsbranche ändern und warum?

Im Sinne einer sektorenübergreifenden Verbesserung der Gesundheitsversorgung ist es essentiell, dass die einzelnen Akteure des Gesundheitswesens noch stärker vertrauensvoll und kooperativ zusammenarbeiten. Dazu gehören auch verlässliche politische Rahmenbedingungen, die auch eine auskömmliche Vergütung von Innovationen beinhalten. Das gemeinsame Ziel muss es sein, Patientinnen und Patienten in Deutschland auf jeder Ebene bestmöglich zu versorgen – sei es mit digitalen Innovationen, neuen Medikamenten oder der Integration von Prävention und Nachsorge.

Arnd Prilipp

Unternehmenskommunikation
arnd.prilipp@servier.com
www.servier.com

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

Onko Update 2023 – Ihr aktuelles Wissenspaket

18. Onkologie-Update-Seminar

Die Onkologie und die Hämatologie befinden sich in einer rasanten Entwicklung – den Überblick über die zahlreichen neuen Therapieansätze und -konzepte zu behalten, ist für jeden Einzelnen kaum noch zu bewältigen.

Das Onko Update lädt zu einer hochwertigen und inhaltlich Industrie-unabhängigen Fort-

bildung in der Onkologie und der Hämatologie ein. An zwei kompakten Seminartagen wird ein Überblick über alle im Jahr 2022 veröffentlichten, relevanten Fachpublikationen geboten – kompetent zusammengefasst und kritisch analysiert durch das Referierenteam für die direkte Umsetzung in den Arbeitsalltag.

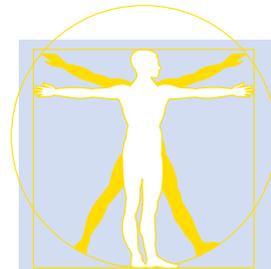
Diskussionmöglichkeiten mit den Expertinnen und Experten sind dabei feste Bestandteile des Update-Konzepts. Bei Präsenzteilnahme haben die Teilnehmenden außerdem die Möglichkeit, individuelle Fragen im Speakers' Corner zu stellen.

Parallel zu beiden Präsenzveranstaltungen wird ein Livestream angeboten, bei dem die Interaktivität durch einen Livechat mit den Referierenden ermöglicht wird.

Zur Vertiefung der Seminarinhalte und als umfassendes Nachschlagewerk erhalten alle Teilnehmenden umfangreiche Seminarunterlagen: das Handbuch UPDATE ONKOLOGIE 2023 mit den Manuskripten der Referierenden sowie im Nachgang zur Veranstaltung sämtliche Vortragspräsentationen und alle Vorträge als Videos-on-demand.

Teilnehmende der Veranstaltung können, als zusätzlichen Service, ein Jahr lang kostenfrei über den Onko-Update-Expertenrat Fragen zur Diagnose und Therapie eines aktuellen Falls direkt an die Referierenden stellen.

Nutzen Sie die Gelegenheit, Ihr Wissen rund um die Onkologie und die Hämatologie auf den aktuellsten Stand zu bringen. Ausführliche Informationen zu Programm, Referierende und Anmeldung finden Sie unter onko-update.com.



18. Onkologie-Update-Seminar

20.–21.01.2023, Berlin
27.–28.01.2023, Mainz

Wissenschaftliche Leitung

Andreas Neubauer, Marburg
Carsten Bokemeyer, Hamburg
Ralf Hofheinz, Mannheim
Karin Jordan, Potsdam

Wissenschaftlicher Gründungsleiter

Lothar Kanz, Tübingen

UPDATE-Vorschau

Internisten Update

11.–12.11.2022, München
18.–19.11.2022, Wiesbaden
18.–19.11.2022, Hamburg
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

Cardio Update

24.–25.02.2023, Berlin
17.–18.03.2023, Mainz
cardio-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

Alle Veranstaltungen parallel als Livestream



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

Programm
Tumorbiologie und molekulare Therapeutika Andreas Neubauer, Marburg
Chronische myeloproliferative Neoplasien Andreas Hochhaus, Jena
Myelodysplasien und akute Leukämien Andreas Burchert, Marburg
Gynäkologische Tumore Barbara Schmalfeldt, Hamburg
Tumore des Urogenitaltrakts Carsten Bokemeyer, Hamburg
Hot Topic: Biometrie Andreas Stang, Essen
Multiples Myelom Katja Weisel, Hamburg
Kolorektale Tumore Ralf Hofheinz, Mannheim
Indolente und aggressive Lymphome Martin Dreyling, München
Thorax Tumore Martin Schuler, Essen
Mammakarzinom Stefan Aebi, Luzern
Dermato-Onkologie Carola Berking, Erlangen / Ralf Gutzmer, Minden
CLL und Hodgkin-Lymphom Peter Borchmann, Köln
Tumore oberer GI-Trakt Florian Lordick, Leipzig

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

Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft der DGIM

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	

fresh up digital Hausarztmedizin		
Ort der Veranstaltung	Online	 SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Ermäßigung für DGIM-Mitglieder
Termin	Teil 1: 02.12.–03.12.2022 Teil 2: 16.12.–17.12.2022	
Veranstalter	wikonect GmbH, Wiesbaden	
Wissenschaftliche Organisation	Prof. Dr. C. Ell Prof. Dr. W. Fischbach Dr. D. Frederking Dr. U. Landgraf	
Hauptthemen	Hausarztmedizin	
Info und Anmeldung	freshup-hausarztmedizin.de	

3. Prevention Update		
Ort der Veranstaltung	Mainz	 SCHIRMHERRSCHAFT Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Ermäßigung für DGIM-Mitglieder
Termin	12.05.–13.05.2023	
Veranstalter	Deutsche Akademie für Präventivmedizin e.V., Rüdeseheim	
Wissenschaftliche Organisation	Dr. med. Johannes Scholl	
Hauptthemen	Präventivmedizin	
Info und Anmeldung	E-Mail: akaprev@akaprev.de akaprev.de/prevention_update_2023	

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



Intensivkurse Innere Medizin unter DGIM-Schirmherrschaft



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



München Innenstadt

27.02.–04.03.2023

Veranstaltungsort

LMU Klinikum, Campus Großhadern, Hörsaaltrakt
Marchioninistraße 15
81377 München
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
Med. Klinik und Poliklinik IV
LMU Klinikum, Campus Innenstadt
Ziemssenstraße 1
80336 München
Tel.: 089 4400-52142
www.maaef.de/veranstaltung/intensivkurs-innere-2023



Bad Nauheim

14.11.–19.11.2022

Veranstaltungsort

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

Gebühr

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

Veranstalter

Fortbildungszentrum der Landesärztekammer 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

13.03.–18.03.2023

Veranstaltungsort

Klinik für Nephrologie, Angiologie, Hypertensiologie und Rheumatologie KRR, Klinikum Siloah
Stadionbrücke 4
30459 Hannover

Gebühr

Regulär (Präsenz/Online):
490,00/440,00 Euro
DGIM-Mitglieder (Präsenz/Online):
440,00/400,00 Euro

Veranstalter

KRR Klinikum Region Hannover

Leitung

Prof. Dr. med. Jan Mennet

Anmeldung/Organisation

Frau Z. Kizil
KRR Klinikum Siloah
Stadionbrücke 4
30459 Hannover
Telefon: 0511 9272400
Fax: 0511 927972400
zueleyha.kizil@krh.eu
www.fortbildungen.univiva.de/provider/krh



Stuttgart (hybrid)

16.01.–21.01.2023

Veranstaltungsort

Robert-Bosch-Krankenhaus
Auerbachstr. 110
70376 Stuttgart

Gebühr

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

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

Weitere Termine finden Sie unter: www.dgim.de/Veranstaltungskalender.

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



Bad Nauheim

24.04.–29.04.2023

Veranstaltungsort

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

Gebühr (inklusive Arbeitsmaterial und Pausenverpflegung)

Regulär: 770,00 Euro/Einzeltag
200,00 Euro, DGIM-Mitglied:
693,00 Euro/Einzeltag 180,00 Euro

Veranstalter

Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung der LÄK Hessen

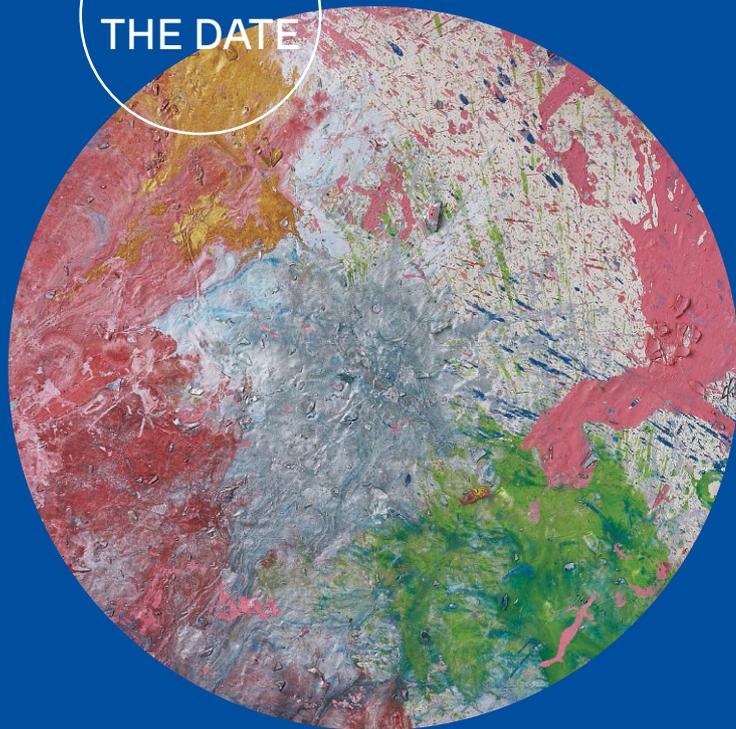
Leitung

Prof. Dr. med. W. Fassbinder, Fulda

Anmeldung/Organisation

Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung der LÄK Hessen, Bad Nauheim
Adiela Candelo-Römer
Tel.: 06032 782-227
Fax: 069 97672-67227
adiela.candelo-roemer@laekh.de
www.akademie-laekh.de

SAVE
THE DATE



Artist: Shōzō Shimamoto

Systemisch Denken – Individuell Therapieren

129. Kongress der
Deutschen Gesellschaft
für Innere Medizin e.V.

VORSITZENDER DER DGIM 2022/23 & PRÄSIDENT DES 129. KONGRESSES

Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner
Justus-Liebig Universität Gießen
Campus Kerckhoff, Bad Nauheim

KONGRESSTEAM

Prof. Dr. Birgit Aßmus (Gießen/Bad Nauheim)
Prof. Dr. med. Susanne Herold (Gießen)
Barbara Kempf (Berlin)
PD Dr. Elena Neumann (Bad Nauheim)
Prof. Dr. Elke Roeb (Gießen)
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler (Gießen)

KONGRESS-SEKRETARIAT

Ulrike Gerk
Daniela Wolff
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

SCHWERPUNKTTHEMEN

- 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?

ABSTRACTEINREICHUNG

DEADLINE

15.12.2022*

*Änderungen vorbehalten

22.04 – 25.04.2023
RheinMain
CongressCenter
Wiesbaden

Hybridkongress –
vor Ort und digital