



Pressekonferenz

anlässlich des Herbstsymposiums der Korporativen Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM):

„Volkskrankheiten wirksam behandeln – Nutzen von Arzneimitteln patientenbezogen bewerten“

Mittwoch, 12. Oktober 2011, 13.30 bis 14.30 Uhr

Salon Ferdinand Hey'1, Kurhaus Wiesbaden, Kurhausplatz 1, 65189 Wiesbaden

Themen und Referenten:

Was kann die DGIM zu einer sinnvollen patientenbezogenen Nutzenbewertung beitragen?

Professor Dr. med. Joachim Mössner

Vorsitzender der DGIM 2011/2012, Direktor der Klinik für Gastroenterologie und Rheumatologie am Universitätsklinikum Leipzig AöR, Abteilung für Innere Medizin und Dermatologie, Leipzig

Nutzenbewertung...

... aus Sicht der Kardiologie: Wie lassen sich Herz und Blutgefäße wirksam schützen?

Professor Dr. med. Christoph Bode

Ärztlicher Direktor der Abteilung Kardiologie und Angiologie, Universitätsklinikum Freiburg

... aus Sicht der Endokrinologie: Bessere Lebensqualität für Diabetiker?

Professor Dr. med. Hendrik Lehnert

1. stellvertretender Vorsitzender der DGIM, Direktor der Medizinischen Klinik I, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

... aus Sicht der Onkologie: Länger leben mit Krebs – um jeden Preis?

Professor Dr. med. Martin Schuler

Direktor der Inneren Klinik (Tumorforschung), Universitätsklinikum Essen

Worauf achten Firmen, wenn sie Arzneimittel unter dem Aspekt des Zusatznutzens entwickeln?

Dr. med. Tobias Gantner, MBA

Leiter der Abteilung Market Access, Bayer Vital GmbH, Leverkusen

Inwieweit kann sich die Arbeit von IQWiG, Fachgesellschaften und Arzneimittelherstellern ergänzen?

Dr. med. Thomas Kaiser

Ressortleiter Arzneimittelbewertung, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Köln

sowie:

Professor Dr. med. Ulrich Robert Fölsch

Generalsekretär der DGIM und Beauftragter der Korporativen Mitglieder, Klinik für Allgemeine Innere Medizin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel

Dr. med. Dipl.-Ing. Franz-Josef Wingen

Sprecher der Korporativen Mitglieder der DGIM, Bayer Vital GmbH, BSP-Medizin, Leitung Pharma/Medizin, Leverkusen

Kontakt für Journalisten:

Anne-Katrin Döbler/Anna Voormann

DGIM Pressestelle

Postfach 30 11 20/70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-552/Fax: 0711 8931-167

voormann@medizinkommunikation.org

www.dgim.de



Pressekonferenz

anlässlich des Herbstsymposiums der Korporativen Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM):

„Volkskrankheiten wirksam behandeln – Nutzen von Arzneimitteln patientenbezogen bewerten“

Mittwoch, 12. Oktober 2011, 13.30 bis 14.30 Uhr

Salon Ferdinand Hey'1, Kurhaus Wiesbaden, Kurhausplatz 1, 65189 Wiesbaden

Inhalt:

Pressemeldung: **Profitieren deutsche Patienten auch künftig von medizinischen Innovationen?
DGIM diskutiert mit Wissenschaftlern, Ärzten, IQWiG und Industrie die Folgen des AMNOG**

Redemanuskripte: Professor Dr. med. Joachim Mössner
 Professor Dr. med. Hendrik Lehnert

Curriculum Vitae der Referenten

Bestellformular für Fotos

Falls Sie das Material in digitaler Form wünschen, stellen wir Ihnen dieses gerne zur Verfügung. Bitte kontaktieren Sie uns per E-Mail unter: schoner@medizinkommunikation.org.

Kontakt für Journalisten:

Anne-Katrin Döbler/Anna Voormann

DGIM Pressestelle

Postfach 30 11 20/70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-552/Fax: 0711 8931-167

voormann@medizinkommunikation.org

www.dgim.de



Herbstsymposium der Korporativen Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM), 12. Oktober 2011

**Profitieren deutsche Patienten auch künftig von medizinischen Innovationen?
DGIM diskutiert mit Wissenschaftlern, Ärzten, IQWiG und Industrie
die Folgen des AMNOG**

Wiesbaden, 12. Oktober 2011 – Diabetes, Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen jedes Jahr in Deutschland zu Tod, Leid, eingeschränkter Lebensqualität und erheblichen Kosten im Gesundheitswesen. Neue, zielgerichtete Wirkstoffe können bei diesen Volkskrankheiten die Lebensqualität der Patienten verbessern und den Krankheitsverlauf verzögern – bis hin zur Heilung. Seit 1. Januar 2011 müssen Arzneimittelhersteller im Zuge des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) jedoch bereits in einem frühen Stadium den Zusatznutzen ihrer zugelassenen Produkte belegen, wenn sie von den Krankenkassen erstattet werden sollen. Wissenschaftler betonen, dass der Zusatznutzen von Medikamenten oft erst nach Jahren korrekt bestimmbar ist. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) weist darauf hin, dass innovative Ansätze durch eine Frühbewertung und im Konflikt zwischen Pharmafirmen und Kassen nicht den Patienten erreichen könnten. Auf ihrem Herbstsymposium diskutierten heute Wissenschaftler, Industrie und ein Vertreter des IQWiG, wie eine sinnvolle Nutzenbewertung in Zukunft aussehen sollte.

41 Prozent der Sterbefälle in Deutschland im Jahr 2010 sind Folge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Sieben Millionen Menschen leiden an Diabetes. Nicht wenige von ihnen erleiden im Laufe der Erkrankung einen Schlaganfall, erblinden oder müssen sich Zehen und Beine amputieren lassen. Neue Therapien sollen helfen, den Verlauf dieser Krankheiten positiv zu beeinflussen. Wie hoch der Nutzen eines neuen Medikaments für den Patienten ist, lässt sich jedoch oft erst nach längerer Zeit feststellen.

„Eine frühe Nutzenbewertung ist nur bei akuten Erkrankungen wie Sodbrennen, Bauchweh, Infektionen oder akuter Atemnot aussagekräftig“, so der Vorsitzende der DGIM, Professor Dr. med. Joachim Mössner, Leipzig. Die Wirkung eines



Antibiotikums beispielsweise sei sofort beobachtbar. An die Grenzen gelange die frühe Bewertung jedoch bei chronischen Erkrankungen, bei denen Symptome schleichend sind oder die dauertherapiert werden. „Welche Langzeitriskiken oder welche Vorteile ein Medikament zur Blutzuckersenkung oder ein Bluthochdrucksenker hat, kann die frühe Nutzenbewertung nicht erfassen“, ergänzt Mössner. Dies betrifft viele internistische Volkskrankheiten wie Diabetes, Bluthochdruck oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Fachgesellschaft weist deshalb darauf hin, dass der Zugang zu innovativen Medikamenten durch das AMNOG erschwert wird.

Eine frühe Nutzenbewertung ist bei neuen Medikamenten zur Behandlung einer chronischen Erkrankung mit einem auch wirklich neuen Therapieansatz in der Regel nicht möglich. Erst kürzlich hat ein Pharmahersteller aufgrund der frühen Nutzenbewertung die Einführung eines Medikamentes in Deutschland vorerst verschoben. „Es wird offenbar befürchtet, dass der Erstattungsbetrag hierzulande nicht dem Forschungsaufwand entspreche und dem Innovationscharakter des Wirkstoffs nicht gerecht werden würde“, erläutert Dr. med. Franz-Josef Wingen, Sprecher der Korporativen Mitglieder der DGIM, Bayer Vital GmbH, Leverkusen. Seit dem Inkrafttreten des AMNOG am 1. Januar 2011 bewertet der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in der Regel auf Basis eines Gutachtens des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) den sogenannten Zusatznutzen neuer Arzneimittel. Der G-BA prüft den Zusatznutzen des neuen Medikaments gegenüber einer „zweckmäßigen Vergleichstherapie“. Das Ergebnis ist dann Ausgangslage für Preisverhandlungen über den Erstattungsbetrag zwischen dem Spitzenverband der Krankenkassen und dem pharmazeutischen Unternehmen.

Die DGIM setzt sich als medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft für eine evidenzbasierte Therapie ein, die den Nutzen für den Patienten in den Vordergrund stellt. „Besonders bei den internistischen Erkrankungen ist die Nutzenbewertung sehr komplex; Dies liegt an den häufig vorliegenden Mehrfacherkrankungen und den dadurch bestehenden Interaktionen unterschiedlicher Medikamente“, betont Professor Mössner. Das Herbstsymposium der Korporativen Mitglieder der DGIM bietet eine gemeinsame Diskussion mit Vertretern aus Wissenschaft, Forschung, der pharmazeutischen Industrie und des IQWiG.

Was kann die DGIM zu einer sinnvollen patientenbezogenen Nutzenbewertung beitragen?

Professor Dr. med. Joachim Mössner, Vorsitzender der DGIM 2011/2012, Direktor der Klinik für Gastroenterologie und Rheumatologie am Universitätsklinikum Leipzig AöR, Abteilung für Innere Medizin und Dermatologie, Leipzig

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin ist eine primär wissenschaftliche Gesellschaft, die das gesamte Spektrum der Inneren Medizin umfasst, so die Erforschung der Epidemiologie, Ätiologie, Pathogenese, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Inneren Medizin. Viele Erkrankungen der Inneren Medizin sind oft nicht heilbar, um hier nur die Volkskrankheiten Hypertonie, koronare Herzerkrankung, Adipositas zu nennen. Oberstes Ziel muss es bleiben, den Tod an der Erkrankung durch konsequente, nicht nur medikamentöse Therapie zu verhindern bzw. das Leben zu verlängern und gleichzeitig zu gewährleisten, dass die Einschränkungen der Lebensqualität durch die Erkrankung so gering wie möglich gehalten werden.

Die DGIM ist die „Heimat“ ihrer wissenschaftlichen Schwerpunktgesellschaften.

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler dieser Schwerpunkte erforschen nicht nur Erkrankungen, was auch Therapiestudien beinhaltet, sondern sind auch an der Erstellung von Leitlinien beteiligt. In diesen Leitlinien, die sich nach den Vorgaben der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) richten, wird nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin der Evidenzgrad einer medikamentösen Therapie evaluiert. Die „Evidenz“ für eine Therapie muss auch deren Nutzen berücksichtigen. Die DGIM ist unter Federführung ihrer Kommission „Diagnostik und Therapie“ mit Wissenschaftlern an nahezu sämtlichen dieser Leitlinien beteiligt. Dies garantiert, dass eine Therapieempfehlung nicht nur aus der Sicht der Problematik die die Erkrankung selbst hervorruft, sondern auch aus der Sicht des „Zusammenspiels“ gleichzeitig vorliegender weiterer Erkrankungen gesehen wird.

Die Nutzenbewertung einer medikamentösen Therapie einer Erkrankung kann nur erfolgen, wenn sämtliche internistischen Aspekte Berücksichtigung finden. Das erniedrigte Risiko für gastrointestinale Ulzerationen mit Reduktion lebensbedrohlicher Blutungen unter einer entzündungs- und schmerz-hemmenden Therapie mit Coxiben im Vergleich zu nicht selektiven NSAR bei gleichzeitig aber erkauftem erhöhtem Risiko kardiovaskulärer Komplikationen ist ein Paradebeispiel, dass nur die gesamte Innere Medizin unter Interaktion ihrer Schwerpunktvertreter eine wirkliche Nutzen-Risiko-Bewertung abgeben kann. Clopidogrel und ASS zur medikamentösen Verhinderung des Verschlusses eines Koronarstents, die Reduktion des gastrointestinalen Blutungsrisikos dieser Medikamente durch Protonenpumpenblocker und dann wiederum die mögliche Reduktion der Clopidogrelwirkung durch Interaktion im Arzneimittelmetabolismus in der Leber, sind ein weiteres Beispiel für eine äußerst komplexe „Nutzenbewertung“.

Die DGIM versucht auch, mit nachvollziehbaren wissenschaftlichen Argumenten auf die Empfehlungen des IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) Einfluss zu nehmen. Die Jahrestagungen der DGIM und ihre Publikationsorgane „Der Internist“ und die „Deutsche Medizinische Wochenschrift“ bieten das Forum, um auch derartige Nutzenbewertungen einer medikamentösen Therapie von Volkserkrankungen zu diskutieren. Künftig wird auch via Internet (u.a. facebook, E-Learning-Programme) in der DGIM die Therapie von Volkserkrankungen diskutiert werden können.

(Es gilt das gesprochene Wort!)
Wiesbaden, Oktober 2011

Das AMNOG aus der Sicht des Diabetologen und Endokrinologen

Professor Dr. med. Hendrik Lehnert, 1. stellvertretender Vorsitzender der DGIM, Direktor der Medizinischen Klinik I, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

Im Vordergrund des AMNOG steht die Darstellung und Begründung des Zusatznutzens eines Medikaments im Vergleich zu einer vom G-BA bestimmten Vergleichstherapie. Bei erwiesenem Nutzen wird ein Rabatt ausgehandelt, bei fehlender Feststellung eines Zusatznutzens erfolgt Eingruppierung in das Festbetragssystem.

Insbesondere für die Diabetologie gilt – wie für andere internistische Schwerpunkte auch – dass zum einen die klare Notwendigkeit einer effektiven Therapie belegt wird (Outcome-Parameter!), darüber hinaus aber ebenso wissenschaftlich begründet sein muss, dass ein hoher Bedarf an Therapie-innovativität besteht.

Für die Diabetologie besteht dies z. B. eindeutig in der Entwicklung von Medikamenten, die sicher sind (d.h. möglichst wenig Hypoglykämie erzeugen oder keine weiteren relevanten Nebenwirkungen aufweisen) und zusätzliche Nutzenmerkmale aufweisen wie z. B. Gewichtsneutralität. In zahlreichen Therapiestudien wurde eine fehlende Therapiesicherheit für neue Medikamente nachgewiesen und daher die klinischen Prüfungen beendet: Beispiele hierfür sind die Glitazare oder das Dapagliflozin.

Auf der anderen Seite gilt aber gerade auch für die Diabetologie, dass die etablierten Therapien, die lange vor der AMNOG-Ära entwickelt und zugelassen worden sind, in ihrem Sicherheitsprofil zum Teil problematisch sind. Das gilt insbesondere für Sulfonylharnstoffe und ältere Insuline. Der Vergleich neuerer Substanzen mit diesen Therapieformen stellt daher ein großes und prinzipielles Problem für die Beurteilung des Zusatznutzens eines neuen Medikaments dar.

In der Diabetologie haben wir dies kürzlich für das Linagliptin erlebt, das einen definitiven Indikationsbereich zur Diabetestherapie bei gleichzeitiger Nierenfunktionsstörung besitzt, dessen Markteinführung in Deutschland jedoch aufgrund des Neuordnungsgesetzes nicht erfolgte.

Zusammenfassend gibt es daher hinsichtlich des AMNOG-Verfahrens mehr Fragen als Antworten: Insbesondere die wissenschaftliche Bewertung eines Zusatznutzens und der Vergleich mit gesicherten Therapieverfahren muss – zumindest aus diabetologischer Sicht – wesentlich besser im Verfahrensweg abgebildet werden.

1996–1997	Prodekan
12/1997–10/2002	Dekan
1999	Präsident der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten
2002	Präsident der Mitteldeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie
2007–2011	Präsident der Sächsischen Gesellschaft für Innere Medizin
Bis 3/2011	Medizinisch wissenschaftlicher Vorstand des Departments
2011–2012	Vorstandsvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

Bisherige experimentelle Forschungsschwerpunkte:

Gefördert durch Sachbeihilfen der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Stipendien der Alexander-von-Humboldt-Stiftung, des BMBF und der Industrie:

- Vergleichende Untersuchungen der molekularen Formen von Cholecystokinin im Dünndarm und zirkulierenden Blut mittels Bioassay und RIA
- Zellzyklus-Regulation
- Die Rolle von Steroiden in der Regulation des exokrinen Pankreas
- Die Rolle lipophiler Substanzen hinsichtlich Integrität und Regulation zellulärer Funktionen des exokrinen Pankreas
- Pathogenese der akuten Pankreatitis
- Hereditäre chronische Pankreatitis
- GWAS: Risikofaktoren für Pankreatitis

Klinische Forschungsschwerpunkte:

- Chronische Pankreatitis
- Pankreaskarzinom
- Gallenwegskarzinom
- interventionelle Endoskopie

Auszeichnungen:

1985	Konstanzer Medizinischer Förderpreis
1988	Preis für klinische Gastroenterologie – Martin Gülzow
1999	Mitglied der Nationalen Deutschen Akademie der Wissenschaften, Leopoldina
2002	Ehrenmitglied der Polnischen Gesellschaft für Gastroenterologie
2005	Ehrenmitglied der Tschechischen Gesellschaft für Gastroenterologie
2006	Mitglied der Sächsischen Akademie der Wissenschaften zu Leipzig

Im wissenschaftlichen Beirat/Editorial Board der Zeitschriften:

Viszeralmedizin, European Journal of Clinical Investigation, Pancreatology: Journal of Gastroenterology (official journal of the Japanese Society of Gastroenterology, bis 2002), Medizinische Klinik, Z. Gastroenterologie, Der Internist, Deutsches Ärzteblatt

Im Beirat:

Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten; Mitteldeutsche Gesellschaft für Gastroenterologie (Schatzmeister), Gastro-Liga (Vorstandsmitglied); Arbeitskreis der Pankreatektomierten; United European Gastroenterology Federation (1998 – 2003); gewähltes Mitglied des Fachgutachterorgans der DFG (2004 – 2008 – 2011)

Mitgliedschaften in wissenschaftlichen Fachgesellschaften:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin; Sächsische Gesellschaft für Innere Medizin; Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten; Mitteldeutsche Gesellschaft für Gastroenterologie; Deutscher Pankreasclub; Deutsche Gesellschaft für Endoskopie und bildgebende Verfahren; Deutsche Krebsgesellschaft; Gesellschaft für Fortschritte in der Inneren Medizin (Ludwig-Heilmeyer-Gesellschaft). European Pancreatic Club; International Association of Pancreatology; European Association for Gastroenterology and Endoscopy; ehemaliges gewähltes Mitglied als Vertreter des Europäischen Pankreasclubs in der „General Assembly der United European Gastroenterology Foundation“; American Gastroenterological Association, Sächsische Akademie der Wissenschaften zu Leipzig, Deutsche Nationale Akademie der Wissenschaften, Leopoldina

Publikationen:

- | | |
|---|-----|
| • Originalarbeiten: | 186 |
| • Übersichtsarbeiten: | 172 |
| • Fallberichte und Letters to the Editor: | 72 |
| • Verhandlungen in Symposiumsbänden: | 67 |
| • Buchbeiträge: | 54 |
| • Herausgeber von Lehrbüchern | 6 |
| Erkrankungen des exkretorischen Pankreas | |
| Gastroenterologie | |
| • Hochschulpolitische Veröffentlichungen | 10 |
| • Publierte Vorträge/Poster | 532 |

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Hendrik Lehnert
1. stellvertretender Vorsitzender der DGIM, Direktor der
Medizinischen Klinik I, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein,
Campus Lübeck

* 1954



Beruflicher Werdegang:

Ausbildung und Examina:

- 1972–1977 Studium der Psychologie an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster;
Abschluss: Hauptdiplom in klinischer Psychologie
- 1973–1980 Studium der Humanmedizin an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster
Dissertation an der Medizinischen Universitäts-Poliklinik Münster
- 1981 Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG)
- 1982 Federation Licensing Examination (FLEX) for Massachusetts/USA

Berufliche Tätigkeit:

- 1977–1978 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Psychologischen Institut der Universität
Münster (Schwerpunkt Psychophysiologie)
- 1981 Medizinische Universitäts-Poliklinik Münster
- 1982–1983 DFG-Stipendiat im Laboratory of Neuroendocrine Regulation, Massachusetts
Institute of Technology, Cambridge, USA und im Cardiovascular Laboratory,
Harvard School of Public Health, Boston, USA
- 1984–1986 Medizinische Universitäts-Poliklinik Münster
- 1986–1994 Medizinische Universitäts-Klinik Mainz, Abteilung für Endokrinologie und
Stoffwechsel
- 1988 Facharztanerkennung für Innere Medizin
- 1989 Oberarzt der III. Medizinischen Universitäts-Klinik Mainz
- 1990 Teilgebietsbezeichnung Endokrinologie
- 1991 Leitender Oberarzt der III. Medizinischen Universitäts-Klinik Mainz
- 1991 Habilitation und Erhalt der Venia Legendi für das Fach Innere Medizin an der
Universität Mainz
- 1994–2005 Direktor der Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen,
Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

1998–2001	Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Innere Medizin
2005–2007	Chair of Medicine, Warwick University Medical School, University Hospital of Coventry, UK
ab 2007	Direktor der 1. Medizinischen Klinik, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Auszeichnungen und wissenschaftliche Positionen:

- 1982–1983: Stipendiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft (Forschungsstipendium am MIT)
- 1982: Stipendiat der American Heart Association 1982
- 2001–2005: Wahl zum Fachgutachter für Innere Medizin der DFG
- 2001–2005: Wahl zum Fachvertreter für Innere Medizin/Endokrinologie des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP)
- 2001–2005: Vorsitzender von InnoMed Magdeburg, ausgezeichnet und gefördert im InnoRegio-Wettbewerb des BMBF
- 2002: Verleihung des Medvantis-Preises (gemeinsam mit der HYDRA-Studiengruppe)
- 2003–2008: Wahl zum Fachgutachter/-kollegiaten der DFG
- 2006: Ernennung zum Fellow of the Royal College of Physicians (FRCP)
- 2007: Honorary Professorship of Medicine, University of Warwick, UK
- 2008: Verleihung des Bürger-Büsing-Preises für Verdienste in der Diabetes-Forschung
- Ernennung zum Fellow of the American College of Physicians (FACP, hon)
- Seit 2009: Sprecher des Center of Brain, Behavior and Metabolism (CBBM), Universität zu Lübeck
- Mitglied des Sprechergremiums des SFB 654 (Schlaf und Plastizität)
- Seit 2010: Vorsitzender der Medizinischen Gesellschaft zu Lübeck

Positionen in Fachgesellschaften:

- 2000–2004: Gründungsvorsitzender der Diabetes-Gesellschaft Sachsen-Anhalt
- 1999–2002: Organisator und Vorsitzender der Endokrinologischen Vorkongresse der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin in Wiesbaden
- 2001: Tagungspräsident der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE)
- 2002–2005: Präsident der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie
- 2003–2008: Gewähltes Mitglied des Ausschusses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin
- 2003–2008: Vorsitzender der Strukturkommission (Krankenversorgung, Wissenschaft, Lehre) der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin
- Seit 2005: Mitglied der Kommission Diabetes der Deutschen Hochdruckliga
- Seit 2005: Vorstandsmitglied des Deutschen NET-Boards

- 2006–2007: Mitglied des wissenschaftlichen Beratungsgremiums der BMBF Roadmap-Programme
- 2006–2008: Vorsitzender der Preiskommission der Ludwig-Heilmeyer-Gesellschaft
- Seit 2007: Vorstandsmitglied der Nordwestdeutschen Gesellschaft für Innere Medizin
- 2008–2012: Mitglied des Vorstands der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin
- Präsident der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin für die Amtsperiode 2010–2011

Positionen in universitären Gremien:

- 1996–2004: Forschungskommission der Medizinischen Fakultät Magdeburg
- 2005–2007: Forschungskommission der Warwick Medical School
- 2005–2007: Ethikkommission der University of Warwick
- Seit 2008: Senat der Universität zu Lübeck
- 2008–2010: Konvent der Medizinischen Fakultät der Universität zu Lübeck
- Seit 2008: Strukturkommission der Medizinischen Fakultät der Universität zu Lübeck
- Seit 2010: Senatsausschuss Medizin der Universität zu Lübeck
- Seit 2010: Forschungskommission der Universität zu Lübeck

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Ulrich R. Fölsch
Beauftragter für die Korporativen Mitglieder der DGIM,
incoming Generalsekretär der DGIM, Kiel

* 1943



Beruflicher Werdegang:

Studium:

Medizinstudium in Berlin, Zürich, Heidelberg

Medizinische Ausbildung:

- | | |
|----------------|--|
| 1969–1970 | Medizinalassistent in Heidelberg und Pforzheim |
| 1970–1971 | Wissenschaftlicher Assistent am Pathologischen Institut der Universität Heidelberg (Leiter: Professor Dr. W. Doerr) |
| 10/1971–2/1973 | DFG-Stipendiat an der Universität Dundee/Schottland im Department of Pharmacology and Therapeutics (Professor Dr. K.G. Wormsley) |
| 3/1973–3/1982 | Wissenschaftlicher Assistent an der Medizinischen Klinik, Abteilung Gastroenterologie und Endokrinologie der Georg-August-Universität Göttingen (Leiter: Professor Dr. W. Creutzfeldt) |
| 3/1982–8/1990 | Klinischer Oberarzt der Medizinischen Universitätsklinik Göttingen |

Auszeichnungen:

- | | |
|---------|---|
| 1979 | Theodor-Frerichs-Preis der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin |
| 1/1999 | Erfolgreiche Einwerbung des Kompetenznetzes „Entzündliche Darmerkrankungen“ zusammen mit den Medizinischen Fakultäten der Universitäten in Homburg, Regensburg und Tübingen |
| 4/2002 | Honorary Fellow des American College of Physicians |
| 9/2003 | Honorary Fellow der European Federation of Internal Medicine |
| 10/2004 | Honorary Fellow der Chilean Society of Internal Medicine |

Aktivitäten in wissenschaftlichen Gesellschaften:

1981–1985	Sekretär des European Pancreatic Club
1985–1986	Präsident der European Society for Clinical Investigation
Seit 1986	Mitglied im Beirat der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten
1997–1998	Präsident der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten
1999–2000	Präsident des European Pancreatic Club
Seit 8/2001	Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin
2003–2004	Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

Mitherausgeber oder Mitglied der Schriftleitung der folgenden Zeitschriften:

- Pancreatology
- European Journal of Medical Research
- World Journal of Gastroenterology
- Zeitschrift für Gastroenterologie
- Medizinische Klinik

Gegenwärtig:

9/1990–3/2009	Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin, I. Medizinische Klinik, Universitätsklinikum S-H, Campus Kiel, Emeritiert
WS 00/01–SS 03	Prodekan der Medizinischen Fakultät der CAU zu Kiel
Seit 1999	Sprecher des Kompetenznetzes Chronisch entzündliche Darmerkrankungen sowie Sprecher aller Kompetenznetze
Seit 2002	Mitglied des Fachkollegiums (Gutachter) der Deutschen Forschungsgemeinschaft
Seit 2004	Vorstandsvorsitzender der Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze e.V.
Seit 4/2008	Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft universitärer Gastroenterologen (AUG)
Ab 4/2011	Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)

Curriculum Vitae

Dr. med. Dipl.-Ing. Franz-Josef Wingen
Sprecher der Korporativen Mitglieder der DGIM, Bayer Vital GmbH,
BSP-Medizin, Leitung Pharma/Medizin, Leverkusen



* 1951

Beruflicher Werdegang:

1971–1975	Fachhochschule, Aachen. Diplom-Ingenieur Fachrichtung Chemie (Schwerpunkte Biochemie, Nuklearchemie)
1975–1981	Institut für Toxikologie (Professor Dr. Gloxhuber) Henkel KGaA, Düsseldorf, Leiter des Isotopen-Labors (toxikologische und pharmakokinetische Untersuchungen in vitro, Tiermodelle, am Menschen)
1981–1987	Universität Heidelberg, Studium der Medizin
1982–1987	Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg Institut für Chemotherapie und Toxikologie (Professor Dr. D. Schmähl) Dissertation und Arbeitsgruppe „Knochentumoren/Knochenmetastasen“ Dissertation mit „summa cum laude“
1987	Approbation als Arzt
1987–1988	Rhône-Poulenc Rorer, Köln Gruppenleiter Klinische Forschung
1990–1993	Direktor Klinische Forschung
1993–5/1997	Medizinischer Direktor
6/1997–12/1998	Direktor Medico-Marketing
Seit 5/1999	Bayer Vital GmbH: Leiter Medizin Geschäftsbereich Pharma
Seit 11/2002	zusätzlich: Leiter Medizinische Wissenschaft Europa und Übersee
Seit 4/2007	Leiter Medizin Bayer Vital incl. Bayer Schering Pharma

Wissenschaftliche Schwerpunkte:

- 1987 Verleihung des „Ludolf-Krehl-Preises“ der Südwestdeutschen Gesellschaft für Innere Medizin
- 1989 Verleihung des „Von-Recklinghausen-Preises“ der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie
- Über 80 wissenschaftliche Publikationen und Abstracts mit den Schwerpunkten Onkologie, Infektiologie, Parasitologie
- Seit 2001 Lehrbeauftragter des Postgraduierten Kurses für Pharmazeutische Medizin an der Universität Witten Herdecke/Essen
- Seit 2005 Lehrbeauftragter des Masterstudiengangs der Universität Duisburg/Essen

Mitgliedschaften in wissenschaftlichen Fachgesellschaften:

- Deutsche Krebsgesellschaft
- Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie
- Deutsche Gesellschaft für Pharmazeutische Medizin (DGPharMed)
 - 1995 Diplom für Pharmazeutische Medizin (Dipl. Pharm. Med. FÄPI)
 - 1997–2002 Vorsitzender der Prüfungskommission und Mitglied der Weiterbildungskommission
- 1993–2005 Gesellschaft für Klinische Pharmakologie und Therapie
- Mitglied des Präsidiums der Gesellschaft für Fortschritte in der Inneren Medizin–Ludwig-Heilmeyer-Gesellschaft
- Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Christoph Bode
Ärztlicher Direktor der Abteilung Kardiologie und Angiologie,
Universitätsklinikum Freiburg

* 1955



Beruflicher Werdegang:

Professor Christoph Bode wurde 1955 in Köln geboren, wo er nach seiner Schulbildung auch das Studium der Humanmedizin an der Universität zu Köln 1980 abschloss. Seine Promotion folgte 1981 in der Biochemie (Professor Dr. Dr. W. Stoffel).

Im Anschluss an seine Zeit als wehrpflichtiger Stabsarzt erhielt er 1982 ein Stipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft, welches er am Institut für Physiologische Chemie der Universität zu Köln verbrachte. Im Rahmen eines weiteren Forschungsstipendiums war er von 1984 bis 1986 am Massachusetts General Hospital der Harvard Medical School in Boston, USA, bei Herrn Professor Dr. E. Haber tätig. Nach seiner Rückkehr nach Deutschland absolvierte er seine klinische Ausbildung an der Universität Heidelberg, wo er 1991 bei Professor Dr. W. Kübler habilitierte und 1998 eine außerordentliche Professur erhielt. Anfang 1999 folgte Professor Bode als Ärztlicher Direktor dem Ruf der Universität Freiburg auf den Lehrstuhl für Innere Medizin (Kardiologie und Angiologie).

Ein wissenschaftlicher Schwerpunkt von Professor Bode ist die antithrombotische Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen. Neben der molekularen Grundlagenforschung hat er als Mitglied des Lenkungsausschusses und Leiter zahlreicher nationaler und internationaler Studien einen großen Beitrag zur Behandlung von Herz- und Kreislauferkrankungen geleistet.

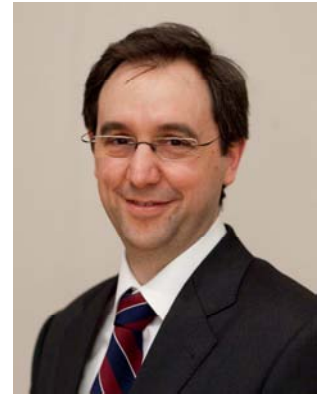
Er wurde mit einer Reihe von wissenschaftlichen Preisen geehrt: 1986 mit dem Boehringer-Mannheim-Preis für hervorragende angewandte Grundlagenforschung, 1989 Ludwig-Heilmeyer-Preis der Deutschen Gesellschaft, 1992 Alexander-Schmidt-Preis der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostasenforschung, 1994 Frerichs-Preis der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin.

Professor Bode ist Europäischer Herausgeber der Fachzeitschrift *Circulation* und im Herausbergremium weiterer einschlägiger medizinischer Journals, wie dem *European Heart Journal*, *Basic Research in Cardiology* und *Thrombosis and Thrombolysis*, aktiv. Professor Bode ist der derzeitige Präsident der Gesellschaft für Thrombose und Hämostase sowie Vorsitzender der Programmkommission und somit auch im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie.

Curriculum Vitae

Dr. med. Tobias Gantner, MBA

Leiter der Abteilung Market Access, Bayer Vital GmbH, Leverkusen



Beruflicher Werdegang:

Dr. med. Tobias Daniel Gantner (MBA) studierte in Deutschland, den USA, der Schweiz und der VR China Humanmedizin, Wirtschaftswissenschaften, Philosophie und Psychologie.

Er arbeitete als Assistenzarzt in einer Abteilung für Transplantationschirurgie sowie als wissenschaftlicher Assistent in einem Institut für Gesundheitsökonomie. Nach einer mehrjährigen internationalen Tätigkeit als Berater sowie als Führungskraft bei der Novartis Pharma leitet er den Bereich Market Access der Bayer Vital GmbH Deutschland.

Curriculum Vitae

Dr. med. Thomas Kaiser
Ressortleiter Arzneimittelbewertung, Institut für Qualität
und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Köln

Beruflicher Werdegang:

- | | |
|-----------|--|
| 1990 | Abschluss Systementwickler |
| 1999 | Abschluss Studium der Humanmedizin |
| 2002 | Mitbegründer des DiEM – Institut für evidenzbasierte Medizin, Köln |
| 2002–2004 | Benannter Experte in Arbeitsgruppen für Disease-Management-Programme im Koordinierungsausschuss und im Gemeinsamen Bundesausschuss |
| 2005 | Promotion zum Dr. med. |
| 2008 | Preisträger Bill-Silverman-Preis der Cochrane Collaboration (gemeinsam mit drei weiteren Mitarbeitern des IQWiG) |
| 2011 | Preisträger David-Sackett-Preis des Deutschen Netzwerks für evidenzbasierte Medizin |
| | 2011 (Preisvergabe für das Ressort Arzneimittelbewertung des IQWiG) |
| Seit 2004 | Leiter des Ressorts Arzneimittelbewertung des IQWiG |

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Martin Schuler
Direktor der Inneren Klinik (Tumorforschung),
Universitätsklinikum Essen

* 1966



Hochschulbildung:

1985–1991 Studium der Medizin an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
(Abschluss: 3. Staatsexamen, Note: *sehr gut*, Gesamtnote: *gut*)

Promotion:

20.1.1992 Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Prädikat „*magna cum laude*“

Habilitation und *venia legendi* im Fach Innere Medizin:

14.02.2002 Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Berufliche Qualifikationen:

10.12.1997 Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin

19.12.2001 Genehmigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung Hämatologie und
internistische Onkologie

7.12.2005 Genehmigung zum Führen der Schwerpunktbezeichnung Pneumologie

Beruflicher Werdegang:

1991–1997 Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin an der III. Medizinischen Klinik und
Poliklinik (Direktor: Professor Dr. Ch. Huber), mit Rotationen in die I. Medizinische
Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. Dr. K.H. Meyer zum Büschenfelde) und
in die II. Medizinische Klinik und Poliklinik (Direktor: Professor Dr. J. Meyer),
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

1998–2000 Postdoktorand (Mildred-Scheel-Stipendium), Division of Cellular Immunology
(Leiter: Dr. D.R. Green), La Jolla Institute for Allergy & Immunology, San Diego,
USA

2000–2001 Research Scientist, Division of Cellular Immunology, La Jolla Institute for Allergy &
Immunology, San Diego, USA

- 2001–2007 Arbeitsgruppenleiter (Max-Eder-Nachwuchsgruppe der Deutschen Krebshilfe) an der III. Medizinischen Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- 2002–2007 Oberarzt und Leiter der Studienzentrale des Schwerpunktes Hämatologie und Onkologie, III. Medizinische Klinik und Poliklinik, Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- 2007 Ruf auf eine Professur für „Signaltransduktion und Entwicklung molekular zielgerichteter Therapien“ an der Universitätsklinik für Innere Medizin I und dem Institut für Krebsforschung der Medizinischen Universität Wien, Österreich (abgelehnt)
- Seit 1.10.2007 Professor (W3) für Innere Medizin (Tumorforschung) der Universität Duisburg-Essen und Direktor der Inneren Klinik (Tumorforschung), Westdeutsches Tumorzentrum, Universitätsklinikum Essen
- Seit 2008 Vizedirektor, Westdeutsches Tumorzentrum
- Seit 2009 gleichzeitig Chefarzt, Abteilung Thorakale Onkologie, Ruhrlandklinik Essen

Preise und Stipendien:

- 3. Ludolf-Krehl-Preis 1991 der Südwestdeutschen Gesellschaft für Innere Medizin
- Mildred-Scheel-Stipendium der Deutschen Krebshilfe, 1998–2000
- Pulmedica-Preis 1998 der Gesellschaft für Lungen- und Atmungsforschung
- Max-Eder-Nachwuchsgruppenleiter der Deutschen Krebshilfe, 2001–2006
- AIO-Wissenschaftspreis der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft, 2003

Mitgliedschaften:

- Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)
- Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)
- American Society for Clinical Oncology (ASCO)
- Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
- Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO)
- International Association for the Study of Lung Cancer (IASLC)
- Central European Society for Anticancer Drug Research (CESAR)
- Ludwig-Heilmeyer-Gesellschaft
- Rheinisch-Westfälische Gesellschaft für Innere Medizin (RWGIM)
- Fachausschuss „Medizinische/Wissenschaftliche Nachwuchsförderung“ der Deutschen Krebshilfe
- Editorial Board „Oncogene“



Bestellformular Fotos:

Pressekonferenz

anlässlich des Herbstsymposiums der Korporativen Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM):

„Volkskrankheiten wirksam behandeln – Nutzen von Arzneimitteln patientenbezogen bewerten“

Mittwoch, 12. Oktober 2011, 13.30 bis 14.30 Uhr

Salon Ferdinand Hey'1, Kurhaus Wiesbaden, Kurhausplatz 1, 65189 Wiesbaden

Bitte schicken Sie mir folgende(s) Foto(s) per E-Mail:

- Professor Dr. med. Joachim Mössner
- Professor Dr. med. Christoph Bode
- Professor Dr. med. Ulrich Robert Fölsch
- Dr. med. Tobias Gantner
- Professor Dr. med. Hendrik Lehnert
- Professor Dr. med. Martin Schuler
- Dr. med. Dipl.-Ing. Franz-Josef Wingen

Vorname:	Name:
Redaktion:	Ressort:
Anschrift:	PLZ/Ort:
Telefon:	Fax:
E-Mail:	Unterschrift:

Bitte an 0711 8931-167 zurückfaxen.

Kontakt für Journalisten:

Anne-Katrin Döbler/Anna Voormann

DGIM Pressestelle

Postfach 30 11 20/70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-552/Fax: 0711 8931-167

voormann@medizinkommunikation.org

www.dgim.de