



**Tätigkeitsbericht 2010 / 2011  
der Korporativen Mitglieder (KM)  
der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)**

Korporative Mitglieder der DGIM können forschende Arzneimittelfirmen, Geräte- und Diätetika herstellende Firmen, medizinische Fach- und Zeitschriftenverlage, informations- und medientechnische und andere Unternehmen werden, die die Ziele der DGIM unterstützen.

Zurzeit hat die DGIM 22 Korporative Mitglieder, davon 16 pharmazeutische und medizintechnische Unternehmen, 5 Fachverlage und 1 sonstiges Mitglied:

<b>Korporative Mitgliedsfirmen und deren Vertreter</b>	
<b>Unternehmensname</b>	<b>Ansprechpartner</b>
Abbot GmbH & Co KG	Dr. med. Stefan Simianer
Astra Zeneca GmbH	Dr. med. Kristian Löbner
Bayer Vital GmbH	Dr. med. Franz-Josef Wingen
Boehringer Ingelph. Pharma GmbH & Co KG	Dr. Helga Maria Jakob
Deutscher Ärzte-Verlag GmbH	Victor Oehm
Elsevier GmbH	Dr. Till Meinert
Fresenius Medical Care Deutschland GmbH	Gunther Klotz
Georg Thieme Verlag KG	Dr. med. Wolfram Wieggers
GlaxoSmithKline GmbH & Co KG	Prof. Dr. Torsten Strohmeier
Karl Storz GmbH & Co KG	Joachim Kuhl
MSD Sharp & Dhome GmbH	Dr. med. Thomas Lang
m:con – mannheim:congress GmbH	Michel Mauge
Novartis Pharma GmbH	PD Dr. med. Lothar Färber
Novo Nordisk Pharma GmbH	Dr. med. Karim El-Haschimi
Nycomed Deutschland GmbH	Dr. Wolfgang Gessele
Pfizer Pharma GmbH	Dr. Christoph Hohmann
Roche Pharma AG	Prof. Dr. med. Stephan Korom
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	Dr. med. Berndt von Stritzky
Siemens AG	Alexander Stanke
Springer Verlag GmbH	Dr. Paul Herrmann
UCB Pharma GmbH	Kristin Ulrich
UpToDate	Birthe Ostermann

In Kooperation mit dem Vorstand der DGIM und in bewährter Weise mit dem Beauftragten der Korporativen Mitglieder, Professor Dr. Ulrich Fölsch, wurden das Frühjahrssymposium, das Herbstsymposium und ein Experten-Workshop durchgeführt.

Auf der 16. ordentlichen Mitgliederversammlung der Korporativen Mitglieder der DGIM am 13. April 2010 in Wiesbaden wurden unter anderem die Themen für die nächsten Veranstaltungen diskutiert und genehmigt.



Die 17. ordentliche Mitgliederversammlung der Korporativen Mitglieder der DGIM fand am 02. Mai 2011 in Wiesbaden statt. Es erfolgte die Neuwahl der Sprecher der Korporativen Mitglieder. Die Wahl erfolgte laut Geschäftsordnung in geheimer Abstimmung. Die bisherigen Amtsträger wurden für weitere 2 Jahre bestätigt: Helga Maria Jakob (Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG), Dr. Wolfram Wiegers (Georg Thieme Verlag KG), Dr. Franz-Josef Wingen (Bayer Vital GmbH). Dr. Wingen wurde als Vorsitzender Sprecher der Korporativen Mitglieder bestätigt.

Im Januar 2009 hatte in Rüdesheim der von Professor Dr. Jürgen Schölmerich initiierte erste Experten-Workshop zum Thema „Onkologie“ stattgefunden. Diese Art Workshop sollte dazu dienen, den Informationsaustausch zwischen den Wissenschaftlern aus dem universitären Bereich und den Korporativen Mitgliedern im Rahmen einer anderthalbtägigen wissenschaftlichen Veranstaltung zu intensivieren. Aufgrund der guten Resonanz erfolgte im Januar 2010 ebenfalls unter Leitung von Professor Schölmerich ein zweiter Workshop zum Thema „Entzündung“ mit zirka 60 Teilnehmern. Diese Veranstaltungsreihe wurde im Januar 2011 unter Leitung von Professor Dr. Hendrik Lehnert zum Thema „Stoffwechsel“ erfolgreich fortgesetzt. 24 Vorträge, davon 4 von Vertretern der Korporativen Mitglieder boten dem diskussionsfreudigen Publikum ein interessantes und breit angelegtes Programm, über das auch in DGIM aktuell 1/2011 berichtet wurde.

Am 13. Oktober 2010 fand in Wiesbaden das Herbstsymposium der Korporativen Mitglieder zum Thema „Altersgerechte Medizin“ statt, das den Bogen von der Pädiatrie zur Gerontologie spannte. Die wie üblich anschließende Pressekonferenz mit renommierten Referenten aus Kliniken und Behörden ergab ein sehr gutes Echo in der Publikums- und der Fachpresse.

Im Rahmen des 117. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin befasste sich das Frühjahrssymposium der Korporativen Mitglieder mit der Anwendungssicherheit von Arzneimitteln unter dem Thema „Vom Pharma-Marketing zur Anwendungssicherheit: Anwendungsbeobachtungen (AWB) - Nichtinterventionelle Studien (NIS) – Post Authorisation Safety Studies (PASS) – als Instrumente der Versorgungsforschung“. Ob Studien mit bereits zugelassenen Arzneimitteln sinnvoll sind, die Qualität medikamentöser Therapien erhöhen oder ob sie vor allem dem Pharma-Marketing Vorschub leisten, diskutieren Wissenschaftler und Vertreter aus Gesundheitswesen und pharmazeutischer Industrie.

In nicht interventionellen Studien (NIS) – das sind praxisorientierte Studien mit Medikamenten, die bereits zugelassen sind - prüfen Arzneimittelhersteller, wie alltagstauglich ihre Medikamente sind: Ein Arzt behandelt seine Patienten gemäß Diagnose mit einem bestimmten Präparat. Die anonymisierten Ergebnisse übermittelt er dem Hersteller. Häufig ergeben sich daraus wichtige Hinweise auf Probleme bei der Anwendung, seltene Nebenwirkungen und zur Akzeptanz seitens Patienten.

Kritiker halten dem entgegen, dass die NIS in erster Linie zur Verordnung teurerer Medikamente führen. Zudem beeinflusse das Honorar die Ärzte in ihrer Entscheidung, ein Präparat zu verordnen.



Um dies zu vermeiden, ist die Durchführung nicht interventioneller Studien umfassend gesetzlich geregelt. Beispielsweise unterliegen beteiligte Ärzte einer verschärften Wirtschaftlichkeitsprüfung. Für mehr Transparenz sind Firmen zur Anmeldung dieser Studien in öffentlich zugänglichen Datenbanken und zu abschließenden Berichten innerhalb eines Jahres nach Abschluss der Studie verpflichtet. Darüber hinaus gehende Regelungen sind auf europäischer Ebene beschlossen und bis 2012 in nationales Recht umzusetzen. Um die Qualität von Anwendungsbeobachtungen sicherzustellen, verpflichten sich in Deutschland Firmen im Verband forschender Arzneimittelhersteller (vfa), ihre Studien zu registrieren. Sie benennen Ziel und Dauer der Studie, beteiligte Studienzentren, Patienten und Studienleiter. In vfa-Registern sind seit dem Jahr 2007 insgesamt 435 Anwendungsbeobachtungen für Medikamente registriert. Im Anschluss daran fassten die Experten die Ergebnisse in einer Pressekonferenz zusammen.

Im Namen der Korporativen Mitglieder sei dem Präsidenten der 116. Jahrestagung, Professor Dr. Jürgen Schölmerich, dem Präsidenten der 117. Jahrestagung, Professor Dr. Hendrik Lehnert, dem Generalsekretär Professor Dr. Hans-Peter Schuster sowie Professor Dr. Ulrich Fölsch, den Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin und Herrn RA Maximilian Broglie für die hervorragende Zusammenarbeit bei der Realisierung der durchgeführten Veranstaltungen im Berichtszeitraum herzlich gedankt. Nicht zuletzt darf ich mich bei meinen Sprecherkollegen Frau Dr. Helga Maria Jakob und Herr Dr. Wolfram Wiegers für die konstruktive Zusammenarbeit bedanken.

An dieser Stelle darf ich unsere Korporativen Mitglieder und auch die „Noch-Nicht-Mitglieder“ darauf hinweisen, dass sich unsere Kooperation mit der DGIM nicht nur auf die beschriebenen Symposien und Pressekonferenzen - die uns immer die Möglichkeit geben aktuelle Themen aufzugreifen - beschränkt. Darüber hinaus ergeben sich vielfältige Diskussions- und Kooperationsmöglichkeiten sowie die Chance, unsere Unternehmen in den Organen der Gesellschaft kostenfrei darstellen zu können. Des Weiteren wird regelmäßig über die Aktivitäten der Korporativen Mitglieder in den Organen der DGIM und der DGIM-Jahresbroschüre informiert.

Machen Sie mit!

Dr. Franz-Josef Wingen

Sprecher der  
Korporativen Mitglieder der DGIM

27. April 2011



**Veranstaltungen der Korporativen Mitglieder (KM) der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) - aufgelistet ab dem Jahr 2000**

Jahrestagung (Kongress)		Herbsttagung mit Vorstand und Ausschuss	
2000	Medien und Medizin- Wünsche, Forderungen, Zumutungen	2000	Positivliste, Negativliste oder Dreiteilungsmodell
2001	Pharmakogenetik: Neue Möglichkeiten und Entscheidungshilfen für die individualisierte Arzneimitteltherapie	2001	Pharmasponsoring und klinische Forschung - ("Notwendigkeit und juristische Fallstricke")
2002	Internet, Arzt und Patient	2002	Anwendungsbeobachtungen (AWB) im Spannungsfeld von Wissenschaft und Marketing
2003	Gene und Medizin – der Weg zur personalisierten Diagnostik und Therapie	2003	Das Zentrum für Qualität in der Medizin – Chancen unserer Patienten oder Wege in die Staatsmedizin?
2004	Standortvorteil Deutschland? Neue Trends in der klinischen Forschung	2004	Wohin führt die Gleichschaltung von Innovation und Imitation?
2005	Verbessert die Versorgungsforschung die Versorgung?	2005	Wer bestimmt die Leitlinien in der Medizin?
2006	Nutzenbewertung von Arzneimitteln: Chance oder Risiko?	2006	Der sanktioniere Arzt – zum (Un-) Wohl des Patienten?
2007	Deutsches Gesundheitswesen 2007: Reform oder Abwicklung?	2007	(Verantwortungsvolle) Patientenversorgung unter den regulierten Bedingungen mit Analogpräparaten und Leitsubstanzen
2008	Kosten und Nutzen in der Medizin – wie bewerten?	2008	Gefälschte Medikamente
2009	Innovationen in Deutschland – Was wurde aus der einstigen Apotheke der Welt?	2009	Mehr Patientensicherheit durch bessere Arztinformation
2010	Nanomedizin – Hope oder Hype?	2010	Altersgerechte Medizin
2011	Vom Pharma-Marketing zur Anwendungssicherheit: Anwendungsbeobachtungen (AWB) - Nichtinterventionelle Studien (NIS) – Post Authorisation Safety Studies (PASS) – als Instrumente der Versorgungsforschung	2011	Geplant: Nutzenbewertung von Arzneimitteln