



Editorial



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder, in meinen „Presidential News“ darf ich Ihnen Gedanken zum Problem „Betrug in der Wissenschaft“

vorstellen. Ganz herzlich möchte ich mich bei Professor Matthias Kleiner, dem Präsidenten der DFG, für seine Bereitschaft zum Gespräch bedanken. Er zeigt die breiten Möglichkeiten einer Forschungsförderung durch die DFG. Allein schon die hohe Förderquote der Anträge von 30 Prozent sollte Motivation für jeden wissenschaftlich interessierten Mediziner sein. Die 60-jährige Erfolgsgeschichte der DFG als Institution in Selbstverwaltung zur Förderung der Wissenschaft mit transparenten Entscheidungen und ohne Abhängigkeit von der Tagespolitik sucht im internationalen Vergleich ihresgleichen.

Schon jetzt möchte ich Sie auf die Deadline 1. Dezember 2011 für die Einreichung von Abstracts zum 118. Internistenkongress hinweisen. Der junge Wissenschaftler in einem der internistischen Schwerpunkte wird sich vielleicht sagen: „Ich stelle meine Ergebnisse lieber bei American Heart oder der Digestive Disease Week vor und dann noch einmal „abgewandelt“ bei der deutschen Jahrestagung der Schwerpunktgesellschaft.“ Doch bei welchem Kongress können Sie überschaubar über Ihren eigenen Tellerrand sehen? Sie werden in Wiesbaden Anregungen bezüglich methodischer Fragestellungen aus anderen internistischen Schwerpunkten bekommen. Sie werden Fragestellungen und Hypothesen finden, die mehr als einen internistischen Schwerpunkt tangieren. Zudem „winken“ attraktive Posterpreise und Reisestipendien. Ich darf alle Leiter internistischer Abteilungen, nicht nur aus dem universitären Bereich, sondern auch aus der Niederlassung herzlich einladen, ihre Mitarbeiter zur Einreichung von Posterbeiträgen zu motivieren und aktiv zu unterstützen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr

Professor Dr. med. Joachim Mössner
Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Inhalt

4/2011

Editorial

DGIM – Presidential News

Lügen, betrügen, imitieren ...

Die DGIM ist als wissenschaftliche Fachgesellschaft der Forschung in der inneren Medizin und deren Schnittstellen verpflichtet. Dabei ist eine gute wissenschaftliche Praxis unerlässlich. Denn durch gefälschte klinische Studien

können auch Patienten zu Schaden kommen. In diesem Beitrag skizziert Professor Mössner, wie wichtig das Einhalten der Regeln beim wissenschaftlichen Arbeiten darüber hinaus ist.

DGIM – aktiv

Im Gespräch: DFG-Präsident Professor Matthias Kleiner über Forschungsmöglichkeiten in der Medizin

Die DFG hat 2010 mit einer Stellungnahme ihre Sorge um die Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin zum Ausdruck gebracht und Maßnahmen zur Verbesserung vorgeschlagen. Wie diese bisher umgesetzt

wurden, welche Chancen junge Mediziner auf Forschungsförderung haben und über die Rolle der DFG, darüber berichtet Professor Kleiner.

News-App der DGIM startet in Kürze

Die DGIM hat zusammen mit Springer Medizin eine News-App „Innere Medizin“ für das iPhone entwickelt. Damit kommt die DGIM dem Wunsch ihrer Mitglieder nach

weiteren elektronischen Angeboten nach. Die App enthält tägliche Neuigkeiten aus der inneren Medizin, Gesundheitspolitik und Praxismanagement.

DGIM – Kongress

Preisaußschreibungen der DGIM

Theodor-Frerichs-Preis 2012:
Bewerbungsfrist: 15. Oktober 2011

Präventionspreis Innere Medizin 2012:
Bewerbungsfrist: 15. November 2011

DGIM – Korporative Mitglieder

Herbstsymposium 2011: Patientenbezogene Nutzenbewertung von Arzneimitteln

Nach neuen Wirkstoffen bei den Volksleiden Diabetes oder Krebs, die den bisherigen Therapien überlegen sind, wird stetig geforscht. Doch wie ist dieser Zusatznutzen für den Patienten zu erheben? Welche Aspekte sind dabei wichtig?

Wie viel darf ein Mehr an Lebensqualität im Vergleich zur herkömmlichen Behandlung kosten? Über diese Fragen diskutieren Experten im Rahmen des Herbstsymposiums der Korporativen Mitglieder der DGIM.

Termine

Presseschau

Impressum

DGIM – Presidential News

Lügen, betrügen, imitieren ...

Kontakt:

Professor Dr. med. Joachim Mössner
 Universitätsklinikum Leipzig A.ö.R.
 Department für Innere Medizin,
 Neurologie und Dermatologie
 Direktor der Klinik und Poliklinik
 für Gastroenterologie
 und Rheumatologie
 Liebigstr. 20
 04103 Leipzig
 Tel.: +49 (0)3 41 97-122 00
 Fax: +49 (0)3 41 97-122 09
 E-Mail: moej@medizin.uni-leipzig.de
 www.dgim2012.de

Empfehlungen für gute wissenschaftliche Praxis

Denkschrift der Deutschen
 Forschungsgemeinschaft von 1997:
 Sicherung guter wissenschaftlicher
 Praxis, im Internet unter:
 www.dfg.de

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin ist eine wissenschaftliche Gesellschaft, die allen Themen der inneren Medizin und deren Schnittstellen verpflichtet ist. Wissenschaft in der Medizin lässt sich mit ihren Zielen „einfach“ umschreiben: Ätiologie und Pathogenese einer Erkrankung verstehen; das Auftreten der Erkrankung verhindern; wenn sie dennoch auftritt, sie rasch und kostengünstig diagnostizieren (unter Anwendung von Methoden mit hoher Sensitivität, Spezifität und, wenn möglich, fehlender Patientengefährdung). Im Idealfall wird die Erkrankung geheilt. Bei chronischer Erkrankung müssen viele Wege gefunden werden, die Lebensqualität zu verbessern oder zu erhalten, Leben zu verlängern, Komplikationen zu verhindern.

Natürlich ist diese Art meiner Darstellung simplifiziert. Wissenschaft ist hypothesengetrieben. Formuliere Hypothesen sind zu beweisen oder zu widerlegen. Ist Behandlungsmethode A besser als B? Spielt die gefundene genetische Variation in der Pathogenese der Erkrankung eine Rolle? Lässt sich der Tumor durch Hemmung der Kinase xy behandeln? ... und so weiter. Zur Beantwortung dieser Fragen gibt es je nach Fragestellung unterschiedlichste Tools, Experimente im Labor (leider auch oft ohne Tiermodelle nicht möglich), Fall-Kontrollstudien,

Kohortenstudien, randomisierte prospektive Doppelblindstudien ...

Ohne Neugier, diese Fragen zu beantworten, ist Wissenschaft nicht möglich. Ohne Spaß am Experimentieren ist Wissenschaft nicht möglich. Ohne Bereitschaft, seine erzielten Ergebnisse anzuzweifeln, ist Wissenschaft nicht möglich. Ohne „Belohnung“ durch Anerkennung und/oder Verbesserung der beruflichen Perspektiven werden die Neugier und der Spaß sicher nicht gefördert. Weitere Triebfeder ist natürlich die Freude am Wettbewerb – wie im Sport schneller oder besser zu sein als der Konkurrent. Ich sage bei Bewerbungsgesprächen den vielleicht schon zu abgedroschenen Satz: „Der Weg allein muss schon Freude bereiten, auch wenn das Ziel nicht erreicht wird.“ Wer nur Anerkennung und/oder Verbesserung der beruflichen Perspektiven sucht, wer nur seine Eitelkeit zu befriedigen sucht, ohne Neugier und Freude, wird in der Regel nicht zu wirklich neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen kommen. Dies betrifft auch den Doktoranden, der später mit „Doktor“ angesprochen werden will, oder den „Habilitationen“ mit dem primären Ziel Chefarzt.

Lug und Trug und sich mit fremden Federn zu schmücken („Plagiator“) sind so alt wie die Menschheitsgeschichte. Wie es im achten Gebot in der Bibel bereits heißt, „Du sollst nicht stehlen“, ist damit auch das geistige Eigentum anderer mit eingeschlossen. Das neunte Gebot, „Du sollst kein falsches Zeugnis geben“, meint lügen, betrügen. Der „Neugierige“ wird nicht betrügen, denn er weiß ja, dass er damit seine Neugier nicht befriedigt. Der Betrüger will nicht entdeckt werden. Er wird daher mit seinen „Arbeiten“ keine Hypothesen aufstellen, die bisherige Ansichten bezüglich der Pathogenese oder Therapie einer Erkrankung in Frage stellen, denn er weiß, dass er über kurz oder lang dann „auffliegen“ würde. An die Anständigkeit des Menschen zu appellieren reicht natürlich nicht. Jede Gesellschaft gibt sich Regeln und Gesetze. Hinsichtlich Wissenschaftsbetrugs darf ich auf die Denkschrift der Deutschen Forschungsgemeinschaft von 1997 verweisen: „Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis“. Dort werden klare Empfehlungen zu den Vorgehensweisen und Regeln gegeben, an die sich der redliche Wissenschaftler zu halten hat. Diese Denkschrift



Anlaufstelle für Beratung und Unterstützung wissenschaftlicher Praxis/Meldung wissenschaftlichen Fehlverhaltens

Ombudsman für die Wissenschaft
 – Geschäftsstelle –
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 Martinistraße 52, Haus N30
 20246 Hamburg
 Ansprechpartnerin:
 Helga Nolte
 Tel. +49 (0)40 74 10 5 23 88
 Fax +49 (0) 74 10 5 94 75
 E-Mail: geschaeftsstelle@ombuds-wissenschaft.de
 Internet: www.ombudsman-fuer-die-wissenschaft.de

Tipps und Anleitung für wissenschaftliches Arbeiten in der Medizin:

Nachwuchsakademie der DFG 2012 „Klinische Studien“
 Bewerbungsfrist: 4. Oktober 2011
 Zielgruppe: Nachwuchswissenschaftler mit Promotion
 Informationen im Internet:
www.dfg.de/foerderung/Ausschreibungen

Auch ungelöste Forschungsprobleme oder negative Ergebnisse bringen wissenschaftliche Erkenntnis

und können beispielsweise hier zur Publikation eingereicht werden:

JunQ – Journal of Unsolved Questions
 Tel.: +49 (0)6131 39-2 69 85
 E-Mail: junq@uni-mainz.de
 Internet: <http://JUnQ.info>

zu lesen, sollte ein Muss für jeden angehenden Wissenschaftler sein, auch für Doktoranden der Medizin, die keine Wissenschaftskarriere anstreben. Ich hoffe, meine Gedanken zu dem Thema Wissenschaftsbetrug werden Ihrerseits nicht als Kurz-Plagiat dieser wichtigen Denkschrift angesehen, in der detailliert zahlreiche Aspekte, auch die Ursachen, der wissenschaftlichen Unredlichkeit angesprochen werden.

Sicher erhöht der heutige Konkurrenzkampf, publish or perish, die Motivation zu betrügen. Eitelkeit und den eigenen beruflichen Aufstieg mit unlauteren Mitteln zu fördern, sind aber nicht neu. Im Zeitalter des World Wide Web wird Betrug mit Suchprogrammen leichter aufgedeckt. Betrug wird aber heute vielleicht auch einfacher. So wird es leichter, mit Computerprogrammen Originaldaten vorzugaukeln.

Das Spektrum des Betrügens ist groß: Der Plagiator erweist der Wissenschaft „nur“ einen Bärenienst, wenn er auffliegt. Die Motivation der Gesellschaft, Wissenschaft zu fördern und zu achten, sinkt. Wer Studien fälscht mit der Konsequenz, dass Patienten durch falsche Therapien gefährdet werden, muss strafrechtlich verfolgt werden.

Das Thema des Wissenschaftsbetrugs wird uns auch in Zukunft begleiten. Regeln und Über-

wachung der Einhaltung der Regeln bleiben unverzichtbar. Als klinischer Lehrer oder Arbeitsgruppenleiter seiner Vorbildfunktion nachzukommen, muss selbstverständlich bleiben. Die Erfolge der Wissenschaft sind und bleiben begeisternd. Ich musste als Weiterbildungsassistent während meines Forschungsaufenthaltes in San Francisco in den 80er Jahren noch erleben, wie AIDS junge Männer dahinflachte, während meiner Würzburger Zeit, wie wir relativ machtlos der chronisch myeloischen Leukämie gegenüberstanden. Viele Patienten schickte ich vor Einführung der Protonenpumpeninhibitoren und der Entdeckung des *Helicobacter pylori* zur selektiv proximalen Vagotomie, einer Operationsmethode für die Geschichtsbücher der Medizin. Neugier, Selbstkritik, Freude am Experimentieren, Freude, Zusammenhänge besser zu verstehen, Kampf gegen die eigene Eitelkeit und Profilneurose müssen unsere Maxime bleiben. Und ihr Betrüger: Lügen haben in der Regel auch heute noch kurze Beine und die Schande ist groß.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihr

*Professor Dr. med. Joachim Mössner
 Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), Leipzig ■*

Besuchen Sie die DGIM auf Facebook

Seit Frühjahr 2011 beteiligt sich die DGIM auch am sozialen Netzwerk Facebook. Darin informiert sie täglich über aktuelle Neuigkeiten in der inneren Medizin, Gesundheitspolitik, wichtige Veranstaltungen und über die Aktivitäten der Fachgesellschaft.

Überdies möchte sie ihren Mitgliedern und allen an der inneren Medizin Interessierten damit eine geeignete Plattform für Anregungen und Austausch geben. Wir freuen uns auf Sie!
www.facebook.com/DGIM.Fanpage

DGIM – aktiv

Im Gespräch mit DFG-Präsident Professor Matthias Kleiner über Forschungsmöglichkeiten in der Medizin



Professor Matthias Kleiner

ist seit 2007 Präsident der DFG und damit der erste Ingenieur in diesem Amt. Zuvor war er von 2005 an Vizepräsident der DFG und seit 1999 Mitglied in verschiedenen DFG-Gremien. Der studierte Maschinenbauer ist Professor für Umformtechnik an der Technischen Universität Dortmund.

Kontakt:

Geschäftsstelle DFG
Kennedyallee 40
53175 Bonn
www.dfg.de

Für das Fach Innere Medizin gibt es je nach Schwerpunkt vier Ansprechpartner, im Internet zu finden unter: www.dfg.de/dfg_profil/geschaeftsstelle

Stellungnahme der Senatskommission für Klinische Forschung 2010

(mit Überblick zu den Förderungen in verschiedenen medizinischen Ausbildungsstufen):
www.dfg.de/Publikationen

Die DFG hat 2010 mit einer Stellungnahme erneut ihre Sorge um die Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin zum Ausdruck gebracht. Sie drängt darin auf Verbesserung der wissenschaftlichen Qualifizierung in allen Ausbildungsstufen – beginnend vom Studium, über Promotionsphase und Assistenzzeit. Wie diese bisher umgesetzt wurden, welche Chancen junge Mediziner auf Forschungsförderung haben, darüber informiert der Präsident der DFG, Professor Dr.-Ing. Matthias Kleiner, in diesem Gespräch.

Worin liegen aus Sicht der DFG derzeit die hauptsächlichen Defizite?

Prof. Kleiner: In ihrer Stellungnahme hat die DFG einige Defizite klar benannt. Ein wichtiger Punkt dabei war das Fehlen der wissenschaftlichen Grundausbildung im Medizinstudium. Darüber hinaus haben wir angeregt, den wissenschaftlichen Nachwuchs besonders in der Promotionsphase konsequent und systematisch anzuleiten. Die DFG-Graduiertenkollegs können hier ein Beispiel für die Fakultäten geben. Denn eine strukturierte Promotion sichert auch die Qualität der entstehenden Arbeiten. Die langjährige Kritik an den medizinischen „Schmalspur-Promotionen“ gab es vor unserer Stellungnahme, wir versuchen durch unsere Empfehlungen und unsere Förderung, fundierte wissenschaftliche Doktorarbeiten in der Forschung zu unterstützen. Zusätzlich geht es darum, den jungen Ärzten sichere Karrierewege zu bieten, denn sonst wird der Fachkräftemangel an deutschen Kliniken weiter zunehmen.

Welche Maßnahmen könnten die Ausbildungssituation des wissenschaftlichen Nachwuchses verbessern?

Prof. Kleiner: Die strukturierte Promotion mit ausreichend Zeit für qualitativ hochwertige Forschung habe ich bereits angesprochen. Denn hier erhalten junge Ärztinnen und Ärzte das Rüstzeug für ihre wissenschaftliche Karriere. Es wäre wichtig, Anreize zu schaffen, damit sich in der Medizin Promovierende für

eine ausreichend lange Zeitspanne nur der Forschung widmen. Graduiertenkollegs sehen für Promotionen in der Medizin bereits während des Studiums eine reine „Forschungsphase“ vor, die die DFG mit einem Stipendium in Höhe des BAföG-Satzes fördert. Und vielleicht noch eine Zahl dazu: Von 204 Graduiertenkollegs, die wir derzeit fördern, entfallen 31 allein auf die Medizin.

Vor der Promotion sollten jedoch die medizinischen Fakultäten bereits alles tun, um den Nachwuchs für die klinische Forschung zu begeistern. Dazu gehören auch entsprechende zeitliche Freiräume in den Studiengängen. Es gibt bereits Hochschulen, die im Rahmen des medizinischen Studiums spezielle Kurse anbieten, die die Studierenden auf eine wissenschaftliche Karriere vorbereiten. Als Beispiel nenne ich die Universität Heidelberg, die an der Medizinischen Fakultät Mannheim eine „Junior Scientific Masterclass“ anbietet.

Doch auch nach der Promotion muss es während der Facharztausbildung möglich sein, sich weiter wissenschaftlich zu qualifizieren. Es müssen für Ärzte Wege gefunden werden, in der Klinik tätig zu sein und auch forschen zu können.

Wie sind Ihre Vorschläge aufgenommen worden, wo werden Sie umgesetzt? Zumindest einige Fakultäten haben Promotionskollegs eingerichtet, die wichtige Foren zum Austausch sind.

Prof. Kleiner: Ein positives Beispiel habe ich gerade genannt. Davon sehen wir mehrere. Doch man darf nicht vergessen, dass die in der Stellungnahme formulierten Empfehlungen auf eine nachhaltige Veränderung etablierter Strukturen zielen. Das geht nicht von heute auf morgen.

Die DFG bietet Fördermöglichkeiten von der Mitwirkung der studentischen Hilfskraft in Projekten bis hin zur Professur an. Nach welchen Kriterien wählen Sie dabei aus?

■ Fortsetzung auf Seite 5

Über die DFG:

Die DFG ist die wichtigste Organisation für Forschungsförderung in Deutschland. 2010 hat sie etwa zwei Milliarden Euro an Geldern vergeben, die weitgehend von Bund und Ländern stammen. Bei der Neugründung der DFG 1951 lag ein besonderes Augenmerk auf der wissenschaftlichen Selbstverwaltung, und es galt, dieses Prinzip gegenüber der Politik zu behaupten. Auf diese Selbstverwaltung, die es laut Kleiner mit dieser großen Unabhängigkeit so wohl nirgendwo anders gibt, ist man sehr stolz. Dass dies so gut funktioniert, sei das Verdienst von Tausenden deutschen Wissenschaftlern. Zentrales Element sind die Fachkollegien, das „Parlament der Wissenschaft“, deren Vertreter über alle Anträge entscheiden. Ihre Wahl steht demnächst im November 2011 an.



Prof. Kleiner: Die Gutachter und auch die Gremienmitglieder der DFG legen bei ihren Förderentscheidungen nur einen einzigen Maßstab an: wissenschaftliche Qualität. Die verschiedenen Programme gewährleisten dabei maßgeschneiderte Unterstützung für verschiedene Karrierestufen oder bestimmte Projekte. All das ist auf unserer Internetseite im Detail nachzulesen.

Welche realistische Chance auf eine Bewilligung hat ein Antrag derzeit bei der DFG?

Prof. Kleiner: Die Bewilligungsquote in der Einzelförderung und den koordinierten Verfahren der DFG lag in den vergangenen Jahren bei gut 30 Prozent. Das heißt, wer einen Antrag stellt, hat durchaus eine realistische Chance auf Förderung.

Weshalb fördert die DFG Promovierende nicht direkt, sondern ausschließlich innerhalb von Projekten oder mit Graduiertenkollegs?

Prof. Kleiner: Als Förderorganisation unterstützt die DFG Wissenschaft und Forschung nur projektbezogen. Als Selbstorganisation der Wissenschaft mit insbesondere den deutschen Universitäten und Hochschulen sowie Wissenschaftsorganisationen und Akademien als Mitgliedern ist sie auch Akteur in strategischen Fragen der nachhaltigen Strukturentwicklung. Dazu gehört die Förderung im Programm Graduiertenkollegs. Denn diese geben den Rahmen für qualitativ hochwertige und forschungsorientierte Dissertationen in einem thematisch fokussierten Umfeld und bereiten den wissenschaftlichen Nachwuchs optimal auf eine Karriere in der Wissenschaft vor. Davon profitiert das System ebenso wie die geförderten Personen.

Wie gelingt es Medizinern und Wissenschaftlern am ehesten, für ihre Forschung Förderung durch die DFG zu erlangen?

Prof. Kleiner: Alle Verfahren der DFG stehen natürlich auch Medizinern offen. Welches Programm das passende für die geplanten Forschungsarbeiten ist, hängt unter anderem vom Karrierestatus oder der Größe des Projekts ab. Dabei gibt unser Internetauftritt einen Überblick über die Programme und ihre Anforderungen und selbstverständlich stehen die Mitarbeiter in der DFG-Geschäftsstelle in Bonn Wissenschaftlern bei der Antragstellung

beratend zur Seite. Und auch das Gespräch mit erfahrenen Kollegen kann helfen, um einen erfolgversprechenden Antrag zu formulieren.

Was raten Sie jungen Medizinern, die sich für eine wissenschaftliche Karriere interessieren?

Prof. Kleiner: Sie sollten schon bei der Wahl ihres Standorts die Möglichkeiten in der Forschung prüfen. Das heißt, sie sollten sich im Vorfeld beispielsweise darüber informieren, inwieweit ihr zukünftiger Vorgesetzter sie in Sachen Forschung unterstützt und gegebenenfalls freistellt.

Die DFG hat jüngst ihren 60. Geburtstag gefeiert. Was sind derzeit wichtige Herausforderungen in der Arbeit?

Prof. Kleiner: Wir haben uns vorgenommen, noch transparenter und internationaler zu werden. Und natürlich wollen wir weiterhin bei entsprechender finanzieller Ausstattung exzellente Grundlagenforschung in Deutschland optimal fördern.

Lassen Sie mich den Punkt Transparenz etwas illustrieren. Transparenz beispielsweise ist angesichts der zunehmenden Komplexität von Forschung und Forschungsförderung sehr wichtig und eine große Herausforderung. Daher sind wir auf verschiedenen Ebenen aktiv. Zu nennen wären hier das jüngst erweiterte und verbesserte Online-Projektinformationssystem zu DFG-geförderten Projekten GEPRIIS, der ausführliche Statistikeil im Jahresbericht und das sehr umfassende Förder-Ranking der DFG, die für jedermann bis auf die Ebene der einzelnen Projekte sichtbar machen, was, wer und wie gefördert wird. Aber auch in der Wissenschaft selbst sind wir tätig: Ein neues Programm unterstützt den Aufbau von Informationsinfrastrukturen, die in großem Umfang anfallende, zumeist digitale Daten systematisch archivieren und so eine Qualitätssicherung in der Forschung etablieren sollen.

Und auch der offene und konsequente Umgang mit wissenschaftlichem Fehlverhalten gehört für die DFG zum Themenkomplex Qualitätssicherung und Transparenz. Das System der Selbstkontrolle durch die Wissenschaft, das nicht zuletzt durch die DFG etabliert worden ist, funktioniert, wenn es zu Fehlverhalten kommt. ■

Vielen Dank für das Gespräch!

Termine

Termine unter der Schirmherrschaft der DGIM:

10th Congress of the European Federation of Internal Medicine (EFIM)

5. bis 8. Oktober 2011
Athen

12. Interdisziplinäre Ultraschall-Kurswoche

5. bis 8. Oktober 2011
München

Refresher-Kurs Internistische Intensivmedizin und Vorbereitung zur „Fakultativen Weiterbildung in der Internistischen Intensivmedizin“

24. bis 28. Oktober 2011
Hannover

DGIM-Seminar 1. Teil Persönlichkeitsentwicklung von Medizinerinnen – Aufbruch zum (eigenen) wissenschaftlichen Erfolg

28. und 29. Oktober 2011
Oestrich-Winkel

186. Jahrestagung der Rheinisch-Westfälischen Gesellschaft für Innere Medizin e. V.

25. und 26. November 2011
Krefeld

DGIM-Seminar 2. Teil Persönlichkeitsentwicklung von Medizinerinnen – Aufbruch zum (eigenen) wissenschaftlichen Erfolg

2. und 3. Dezember 2011
Oestrich-Winkel

Jahrestagung der Gesellschaft für Innere Medizin Sachsen-Anhalt e. V. (IMSA)

2. und 3. Dezember 2011
Magdeburg

News-App der DGIM startet in Kürze

Um ihre Mitglieder schneller und umfassender über Neuigkeiten in der inneren Medizin zu informieren, startet die DGIM zusammen mit Springer Medizin in Kürze eine News-App „Innere Medizin“ für das iPhone. Damit kommt die DGIM dem Wunsch ihrer Mitglieder nach weiteren elektronischen Angeboten nach. Neben der News-App wird es ab 2012 auch ein elektronisches Fortbildungsangebot geben, das die DGIM in Kooperation mit Springer Medizin als E-Learning-Plattform umsetzt.

Der gesamte Inhalt aus Forschung und Praxis stammt aus dem Fachärzteportal www.springermedizin.de. Die App bietet täglich aktualisierte Meldungen aus der inneren Medizin, Kongressnachrichten und Neuigkeiten aus den Bereichen Praxismanagement, Wirtschaft und Gesundheitspolitik. Zudem sind alle aktuellen Meldungen der DGIM innerhalb der App abrufbar. Mit der Applikation



können Nutzer bequem Artikel in einer Merkliste ablegen. Sie können sie außerdem im Social Web etwa bei Facebook und Twitter posten und Artikelempfehlungen per E-Mail an Kollegen weiterleiten.

Die App stellt relevante Inhalte aus dem Praxis- oder Klinikalltag entsprechend dar und ist kostenlos über den iTunes-Store erhältlich.

Mitglieder der DGIM, die bereits auf springermedizin.de registriert sind, können mit der Eingabe ihres Passworts sofort auf alle Informationen zugreifen. Bislang nicht registrierte Nutzer können dies mit einer kostenlosen Kurzregistrierung innerhalb der App nachholen.

Als besonderen Service benachrichtigt die App DGIM-Mitglieder, wenn die neue Ausgabe der Fachzeitschrift „Der Internist“ erscheint. Darin enthalten ist auch das Inhaltsverzeichnis, damit sie die aktuellen Themen immer im Blick haben. ■

Umfrage zur Punktion in Notfällen: Teilnahme erbeten

Im Rahmen ihrer Promotionsarbeit führt Catherine Werner am Klinikum Chemnitz eine deutschlandweite Befragung unter Notärzten, Rettungsassistenten und Rettungssanitätern durch. Thema der Untersuchung ist die schwierige Venenpunktion im Rettungsdienst. Durch die Befragung will sie herausfinden, wie die Ersthelfer damit umgehen, wenn sich so schnell keine geeignete Vene für einen Zugang finden lässt und welchen Stellenwert alternative Zugänge in der Praxis haben. Recht neu ist zum Beispiel, dass auch bei Erwachsenen ein Zugang durch die Knochenmarkshöhle – intraossär – gelegt wird.

Alle notärztlich tätigen DGIM-Mitglieder, die an der Umfrage teilnehmen möchten, finden die

Befragung im Internet unter:
<http://osg.informatik.tu-chemnitz.de/forschung/survey/index.php?sid=45425>

Sie dauert etwa fünf bis zehn Minuten. Als Dankeschön nehmen die Teilnehmer an einer Verlosung mit Überraschungspaketen und Geldbeträgen teil.

Kontakt:

Catherine Werner
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Klinikum Chemnitz gGmbH
Flemmingstraße 2
Postfach 948
09009 Chemnitz
Tel.: +49 (0)371 333 33370
E-Mail: c.werner@skc.de ■

DGIM – Kongress

Preis Ausschreibungen der DGIM

Die Verleihung der Preise erfolgt im Rahmen der Eröffnungsfeier des 118. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin 2012 in Wiesbaden.

Theodor-Frerichs-Preis 2012

Mit dem Preis prämiert die DGIM jedes Jahr die beste vorgelegte, möglichst klinisch-experimentelle Arbeit auf dem Gebiet der inneren Medizin. **Er ist mit 30 000 Euro dotiert.** Bewerbungsfrist ist der **15. Oktober 2011**. Der Verfasser der Arbeit sollte zum Zeitpunkt der Bewerbung nicht älter als 40 Jahre sein. Außerdem dürfen Bewerber mit der Arbeit nicht zeitgleich an einem ähnlichen Wettbewerb teilnehmen.

Präventionspreis 2012

Die DGIM verleiht den Präventionspreis der Deutschen Stiftung für Innere Medizin jährlich für die beste aus dem deutschsprachigen Raum vorgelegte Arbeit auf dem Gebiet der Primär- und Sekundärprävention innerer Erkrankungen. Für den Preis werden Originalarbeiten aus allen Ebenen der klinischen Forschung von der grundlagenorientierten über die patientenorientierte Forschung bis hin zur Versorgungsforschung in Betracht gezogen.

Der Preis ist mit 10 000 Euro dotiert.

Bewerbungsfrist ist der **15. November 2011**. ■

Weitere Hinweise zu den Ausschreibungen

finden Interessierte auf der DGIM-Homepage: www.dgim.de/Preise/Ehrungen

Abstracts zum 118. Internistenkongress

Einreichungsfrist:
1. Dezember 2011
www.dgim2012.de

Das Herbstsymposium 2011 der Korporativen Mitglieder der DGIM „Patientenbezogene Nutzenbewertung von Arzneimitteln“

findet am Mittwoch,
12. Oktober 2011,
von 9 bis 13 Uhr im Kurhaus
in Wiesbaden statt.

DGIM – Korporative Mitglieder

Herbstsymposium 2011

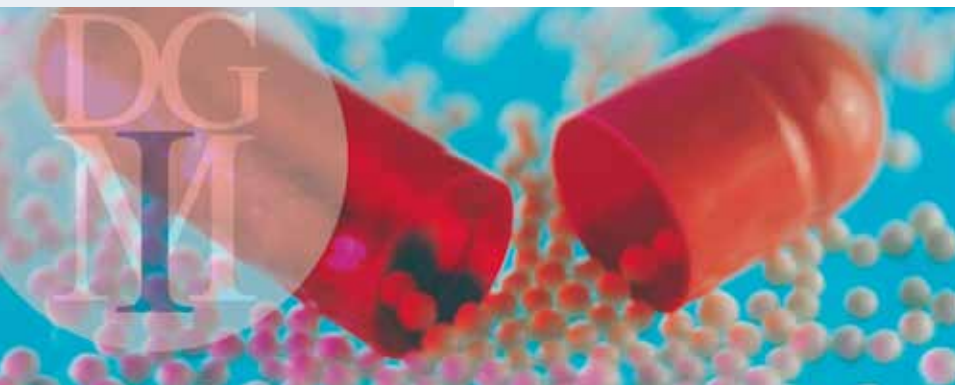
Patientenbezogene Nutzenbewertung von Arzneimitteln

Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs gehören zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland. Eine gute medikamentöse Behandlung kann vor dramatischen Folgeschäden schützen beziehungsweise den Krankheitsverlauf erheblich verbessern. Nach neuen Wirkstoffen, die den bisherigen Therapien überlegen sind, wird stetig geforscht. Doch wie ist dieser Zusatznutzen für den Patienten zu erheben? Welche Aspekte sind dabei wichtig? Wie viel darf ein Mehr an Lebensqualität im Vergleich zur herkömmlichen

Behandlung kosten? Müssen dabei Unterschiede zwischen den Erkrankungen etwa Krebs oder Diabetes gemacht werden?

Diese und weitere Fragen diskutieren Vertreter aus Forschung, Medizin, dem Gesundheitswesen und der Industrie auf dem diesjährigen Herbstsymposium der Korporativen Mitglieder der DGIM.

Seit 1. Januar 2011 gelten überdies im Rahmen des Arzneimittelneuordnungsgesetzes (AMNOG) neue Anforderungen für die Nutzenbewertung von neuen Arzneimitteln. Danach müssen die Hersteller ihre Medikamente bereits früh einer Bewertung unterziehen. Diese ist dann Ausgangslage für Preisverhandlungen mit den Kassen. Experten in der Onkologie weisen bereits auf die hohe Fehlerrate einer Frühbewertung hin und betonen, dass ein echter Nutzen erst nach einigen Jahren zu bestimmen ist. Inwiefern bei der Nutzenbewertung auch krankheitsspezifische Anforderungen berücksichtigt werden müssen, ist ebenfalls Thema des Symposiums. ■



Presseschau

Termine

Intensivkurse Innere Medizin

5. bis 8. Oktober 2011
Augsburg

24. bis 29. Oktober 2011
Halle

7. bis 12. November 2011
Wiesbaden

21. bis 26. November 2011
Bad Nauheim

23. bis 26. Januar 2012
Stuttgart

Impressum

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)

Geschäftsstelle:

Hausanschrift:
Irenenstraße 1, 65189 Wiesbaden

Postfachadresse:
Postfach 2170, 65011 Wiesbaden

Tel.: +49 (0)6 11 2 05 80 40 - 0
Fax: +49 (0)6 11 2 05 80 40 - 46
E-Mail: info@dgim.de

Redaktion:

Pressestelle DGIM
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: +49 (0)7 11 89 31 - 115
Fax: +49 (0)7 11 89 31 - 167
E-Mail: info@medizinkommunikation.org

EHEC-Meldung: Statt Briefpost per E-Mail

Als Konsequenz aus der EHEC-Epidemie soll das Meldesystem für ähnliche Fälle verbessert werden. Nachdem Informationen über Krankheitsfälle in der EHEC-Krise teils noch auf dem Postweg übermittelt wurden, soll künftig die Meldung der Ärzte höchstens 24 Stunden dauern. Entsprechende Informationen der *Lübecker Nachrichten* bestätigte das Bundesgesundheitsministerium auf Anfrage.

Auch die Übermittlung von den Gesundheitsämtern über die Landesmeldestellen zum Robert-Koch-Institut als der zentralen Bundeseinrichtung zur Krankheitsüberwachung will Minister Daniel Bahr (FDP) deutlich beschleunigen. Sie soll nicht mehr bis zu 16 Tage dauern, sondern nur noch höchstens drei Tage.

Mittelfristig sollen elektronische Meldungen direkt in eine Datenbank einfließen. Dafür will das Ministerium aber zunächst eine Machbarkeitsstudie veranlassen. Bis Ende 2013 soll dazu ein Bericht für Bundestag und Bundesrat vorliegen.

Die Novelle des Infektionsschutzgesetzes soll am 31. August im Kabinett beschlossen werden, wie es weiter hieß. Daneben ist auch eine Änderung des Arzneimittelgesetzes vorgesehen, um im Fall einer Pandemie die benötigten Medikamente schneller zu den Patienten zu bekommen. (...)

Quelle: *dapd/Deutsches Ärzteblatt Online* ■

Medizinischer Fakultätentag fordert Reform der mündlichen Prüfungen

Kürzere mündliche Prüfungen hat der Medizinische Fakultätentag (MFT) in einer Resolution gefordert. Eine Überlastung der Studierenden senke die hohe Qualität des Studiums und mache die Ergebnisse der Prüfungen unter Umständen angreifbar, sagte der MFT-Präsident Dieter Bitter-Suermann. Untersuchungen zeigten, dass längere Prüfungszeiten nicht zu besseren Noten führten, da die Leistungsfähigkeit der Studierenden nachlasse. (...)

„Wir schlagen dem Bundesgesetzgeber vor, die mündlichen Prüfungszeiten zu reduzieren und den klinischen Prüfungsteil auf einen Tag zu komprimieren“, sagte Bitter-Suermann.

Quelle: *Deutsches Ärzteblatt Online* ■

Arztnavi: 80.000 Bewertungen in 100 Tagen

Gut 100 Tage nach dem Start verzeichnet das Arztnavi von AOK, Barmer GEK und Weisser Liste im Internet drei Millionen Besuche. Bislang wurden 80 000 Bewertungen abgegeben.

Rechnerisch haben somit etwa zehn Prozent der Versicherten von AOK und Barmer GEK das Portal besucht. Nur Versicherte dieser Kassen können die niedergelassenen Ärzte in Deutschland per Arztnavi bewerten.

Die Versicherten weiterer Kassen sollen im kommenden Jahr Zugang zum Arztnavi erhalten, kündigte Uwe Schwenk von der Bertelsmann Stiftung an, die die Weisse Liste gemeinsam mit Patienten- und Verbraucherorganisationen trägt. (...)

Das Arztnavi ist nicht das einzige Arztbewertungsportal in Deutschland. Vor Kurzem ist der „vdek-Arztlotse“ online gegangen, ein Projekt der Ersatzkassen außer der Barmer GEK, an dem sich auch der Bundesverband der Betriebskrankenkassen und die Stiftung Gesundheit beteiligen.

Quelle: *Ärzte Zeitung Online* ■

