

DGIM aktuell

Newsletter der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin



Editorial



Liebe Mitglieder,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

Unser Wiesbadener Internistenkongress steht vor der Tür. Die letzten Vorbereitungen laufen auf Hochtouren. Wir freuen uns auf ein spannendes und umfassendes Programm mit Wissenschaft, Fortbildung und wissenschafts- und berufspolitischen Diskussionen. Wissenschaftliche Schwerpunkte werden die Bildung in der Inneren Medizin, Wege von der Grundlagen- zur Versorgungsforschung und Therapie des individuellen Patienten und die Diagnostik und Therapie von seltenen Erkrankungen sein. Die Organisation der Veranstaltungen erfolgt neuerdings in Pfaden (1) für die Vorbereitung zur Facharztprüfung, (2) Notfallmedizin, (3) Updates für den Facharzt, (4) Perspektiven/Neues aus der Forschung und (5) Chances, speziell für jüngere Kolleginnen und Kollegen, Einsteiger in die Weiterbildung und Existenzgründer und Studierende. Ganz besonders wollen wir uns auch um die internistische Weiter- und Fortbildung unserer allgemeinärztlichen Kongressbesucher bemühen.

Wir hoffen, unser Kongress wächst ähnlich schnell weiter wie die Mitgliederzahlen unserer Gesellschaft, die sich darüber hinaus in den letzten Jahren stetig verjüngt.

Wiesbaden im Frühling, die Spargelzeit beginnt, der Park in Blüten, das Kurhaus mit seinem Charme, zur feierlichen Eröffnung renommierte Rednerinnen und Redner und eine wunderbare Musik des Bayrischen Orchesters, am Montagabend in der Oper Tosca, am Dienstag die „Get-Together-Party“ im Kurhaus – auch der Rahmen des 114. Wiesbadener Internistenkongresses wird wieder stimmen.

Ihr Georg Ertl

Inhalt

2/2008

Editorial

DGIM – Presidential News

Der Internistenkongress 2008: Vom Molekularbiologen zum Hausarzt

Die Jahrestagung im Frühjahr 2008 in Wiesbaden gibt einen umfassenden Überblick über die gesamte Innere Medizin. Das Spektrum umfasst Veranstaltungen für alle

Bedürfnisse – vom jungen Nachwuchsforscher über den Assistenten in der Weiterbildung, vom Fachinternisten bis zum praktisch tätigen Allgemeinmediziner.

DGIM – aktiv

DGIM schafft Amt eines Leitlinienbeauftragten: Joachim Mössner ernannt

Neuer Leitlinienbeauftragter der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin ist Professor Dr. med. Joachim Mössner,

Leipzig. Das neu geschaffene Amt besetzt die DGIM damit zum ersten Mal.

Internisten für forschungsförderndes Stammzellgesetz

Die DGIM bittet die Mitglieder des Deutschen Bundestages (MdB), für ein forschungsfreundliches Stammzellgesetz zu stimmen. Sie ruft den Bundestag an, einen

Gesetzesentwurf anzunehmen, der den Import neuerer embryonaler Stammzellen nach Deutschland zulässt und deutsche Forscher nicht kriminalisiert.

DGIM – Kongress

Kunstoase: Bildwelten entdecken und entspannen

Im Rahmen des 114. Jahreskongresses der DGIM stellen die Freiburger Künstler Annette Merkenthaler und Bernd Seegebrecht in den Rhein-Main-Hallen Zeichnungen,

Objekte und Fotografien aus. Seit 1998 lädt die DGIM jährlich Künstlerinnen und Künstler ein, ihre Werke in der „Kunstoase“ auf dem Kongress zu präsentieren.

DGIM – Korporative Mitglieder

Symposium der Korporativen Mitglieder auf dem 114. Internistenkongress

Vertreter von Medizin, Krankenkassen, Patienten und Industrie diskutieren die Kosten-/ Nutzenbewertung von

Arzneimitteln im Rahmen des Symposiums der Korporativen Mitglieder der DGIM.

Termine

Presseschau

Impressum

DGIM – Presidential News

Der Internistenkongress 2008: Vom Molekularbiologen zum Hausarzt

Kontakt:

Prof. Dr. med. Georg Ertl
 Universitätsklinikum Würzburg
 Josef-Schneider-Str. 2
 97080 Würzburg
 Tel.: +49(0)931-20 136-303
 Fax: +49(0)931-20 136-302
 E-Mail: dgim2008@klinik.uni-wuerzburg.de

Der Wiesbadener Kongress ist die Tagung der Wissenschaftlichen Fachgesellschaft für Innere Medizin. Er wurde 1882 von Wissenschaftlern gegründet für die Belange der praktischen Heilkunde und zum Erhalt der Einheit der Inneren Medizin als Klinisches Fach.

Praktisch tätige Ärzte haben schon in den Jahren nach der Gründung einen festen und wichtigen Platz in der Gesellschaft eingenommen. 30 Jahre lang, ab dem 2. Kongress, war Emil Pfeiffer, „Practischer Arzt“ in Wiesbaden, später Geheimer Sanitätsrat, Sekretär der Gesellschaft und die längste Zeit zusammen mit Ernst von Leyden Herausgeber der „Verhandlungen des Congresses für Innere Medicin“ – den späteren Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin.

Am Anfang war also der Kongress und die Gesellschaft war dazu da, ihn zu organisieren und hierdurch die Interessen der Inneren Medizin wahrzunehmen. Dennoch war er zunächst und für lange Zeit, mit Ausnahme der Präsidentenrede, vor allem ein Forum für wissenschaftliche Diskussionen. Dies ist er bis heute geblieben, hat sich jedoch zunehmend auch intensiv der wissenschaftlichen Fortbildung gewidmet.

Spektrum für alle Bedürfnisse

Die Jahrestagung im Frühjahr 2008 in Wiesbaden soll wieder einmal einen umfassenden Überblick über die gesamte Innere Medizin geben. Neueste Forschungsergebnisse werden ebenso behandelt wie Standards in der Inneren Medizin. Das Spektrum umfasst Veranstaltungen für alle Bedürfnisse, vom jungen Nachwuchsforscher, über den Assistenten in der Weiterbildung, vom Fachinternisten bis zum praktisch tätigen Allgemeinmediziner. Ausdrücklich fühlt sich die DGIM verantwortlich für die Weiter- und Fortbildung von Allgemeinmedizinern in der Inneren Medizin, die in der hausärztlichen Tätigkeit in Zukunft aufgrund der sich ändernden Altersstruktur unserer Gesellschaft immer breiteren Raum einnehmen wird. Dazu kommen Veranstaltungen der Industrie, aber auch für die Industrie und der Patiententag, der sich an eine breite Öffentlichkeit wendet.



Pfade führen durch das Programm

Entsprechend gliedert sich das Programm in „Pfade“, deren Veranstaltungen bevorzugt in einem Hörsaal bleiben: Ein Pfad (1), der zum Facharzt für Innere Medizin führt (Facharzt-pfad), einer (2), der sich vor allem der Notfallmedizin widmet, (3) der den Facharzt auf den neuesten Stand seit letztem Jahr bringt („Up to date“), einer (4), der die zukünftigen Entwicklungen in der Inneren Medizin aufzeigt (Pfad für Perspektiven und Neues aus der Forschung) und (5) „Chances“ für den wissenschaftlichen und klinischen Nachwuchs. Es wird auch wieder spannende Pro und Contras und die beliebten Klinischen Foren, Tutorials und Kurse einschließlich „Hands on“ geben. Berufs- und hochschulpolitische Themen mit Bezug zur Inneren Medizin werden ebenfalls diskutiert. Bevorzugt behandelt werden Subspezialitäten, übergreifende und interdisziplinäre Themen. Die Pfade bilden für ihre Zielgruppe die gesamte Innere Medizin ab, auch die Poster werden nach schwerpunktübergreifenden Themen gruppiert und diskutiert. Wir erwarten uns hier fruchtbare Diskussionen zwischen den internistischen Schwerpunkten und eventuell Synergien bei zukünftigen Konzepten.

„Es ist ein langer, mühseliger Weg bis zu einer klinischen Studie oder gar Zulassung eines Medikaments.“



Bildgebung entwickelt sich rapide weiter

Bildgebende Verfahren in der Inneren Medizin werden eines der Hauptthemen auf dem kommenden Internistenkongress sein. Die Entwicklungen sind rapide und bedürfen entsprechend rascher Fortbildung in den Techniken, bei Magnetresonanztomographie (MRT) und Röntgentechniken auch einer interdisziplinären Organisation der Diagnostik, Weiter- und Fortbildung zwischen Internisten und Radiologen, um die Verfahren anzuwenden oder auch nur ihre Ergebnisse zu interpretieren. Einer der ganz großen Forscher im Bereich der MRT, George Radda aus Oxford, wird in einem Plenarvortrag den Bogen spannen von Leonardo da Vinci bis zur Molekularen Bildgebung.

„Lost in translation“

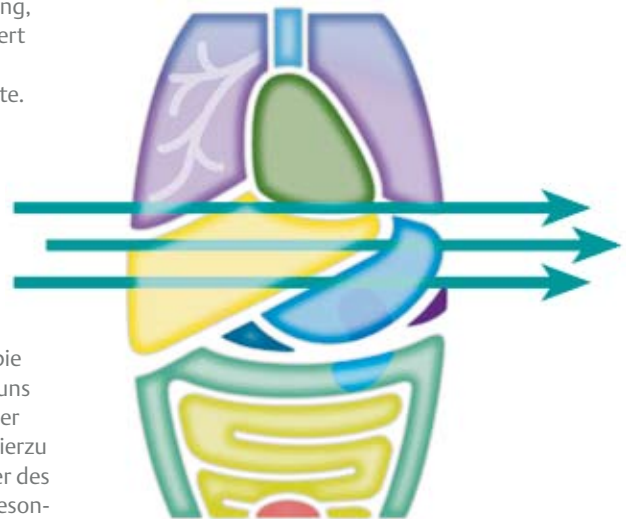
Neue Therapien werden zunehmend aus der Grundlagenforschung entwickelt. Es ist allerdings ein langer und mühseliger Weg bis zu einer klinischen Studie oder gar Zulassung eines Medikamentes, den die meisten Wirkstoffe nicht schaffen. Jahre vergehen, bis ein neues therapeutisches Konzept tatsächlich in der Patientenversorgung flächendeckend realisiert wird. Das Schlagwort ist „Lost in Translation“. Defizite in der Umsetzung neuer Therapien sind Gegenstand der Versorgungsforschung, die erst neuerdings als Forschung akzeptiert wird und die ökonomisch getriebenen Anwendungsbeobachtungen ablösen sollte. Aus der Versorgungsforschung werden Strategien für die Sicherstellung einer evidenzbasierten Medizin entwickelt, die unbedingt die Prävention miteinschließen sollte. Der Internistenkongress widmet zwei seiner Schwerpunkte dem Weg der „Prävention und Therapie von der Grundlagen- zur Versorgungsforschung“ und „Von Leitlinien zur Therapie des individuellen Patienten“. Können wir uns die rasche Entwicklung und Umsetzung der evidenzbasierten Medizin noch leisten? Hierzu wird Eberhard Wille, Professor und Inhaber des Lehrstuhls für Volkswirtschaftslehre, insbeson-

dere Planung und Verwaltung öffentlicher Wirtschaft, Universität Mannheim, Stellung nehmen.

Seltene Erkrankungen bleiben auf der Strecke

Bei den Konzepten der evidenzbasierten Medizin drohen die seltenen Erkrankungen auf der Strecke zu bleiben. Ausreichend große Patientenkollektive sind bei vielen dieser Erkrankungen auch durch weltweite Multicenterstudien nicht zu akquirieren, um eine statistisch sichere Evidenz für ein Therapieverfahren zu erreichen. Komplementär zu den genannten Themen wird daher die Diagnostik und Therapie seltener Erkrankungen ein Hauptthema werden. In seinem Plenarvortrag wird Alfred Georg Hildebrandt, bis 2000 Chef des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und Beauftragter des Bundesministeriums für Gesundheit für Arzneimittel gegen seltene Krankheiten, seit 2004 Berater der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) eine Lanze für die Forschung und Versorgung der vielen Patienten mit seltenen Erkrankungen brechen.

*Professor Dr. med. Georg Ertl, Würzburg
1. Vorsitzender der DGIM ■*



DGIM – aktiv

Leitlinien in der Medizin sollen Ärzten bei der Entscheidungsfindung in der Diagnostik und Behandlung helfen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, in der Praxis bewährten Verfahren und den Empfehlungen der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Leitlinien sind für Ärzte rechtlich nicht bindend.

Kontakt

Professor Dr. med. Joachim Mössner:
 Universitätsklinikum Leipzig
 Johannisallee 32
 04103 Leipzig
 Tel.: 0341-9712620
 E-Mail: Joachim.Moessner@uniklinik.leipzig.de

Kontakt AWMF:

AWMF-Geschäftsstelle
 Ubierstr. 20
 40223 Düsseldorf
 Tel.: 0211-31 28 28
 Fax: 0211-31 68 19
 E-Mail: awmf@awmf.org

DGIM schafft Amt eines Leitlinienbeauftragten – Joachim Mössner ernannt

Neuer Leitlinienbeauftragter der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin ist Professor Dr. med. Joachim Mössner, Leipzig. Das neu geschaffene Amt besetzt die DGIM damit zum ersten Mal. Der Internist und Gastroenterologe sitzt auch der in diesem Zusammenhang neu gegründeten Kommission „Diagnostik – Therapie“ der Fachgesellschaft vor. Die DGIM strebt dabei eine enge Zusammenarbeit mit den Schwerpunkten der Inneren Medizin an.

Der Leitlinienbeauftragte der DGIM ist zukünftig Ansprechpartner in allen Fragen zu neu entstehenden und bereits bestehenden Leitlinien: „Es gilt auch darauf zu achten, dass bei Leitlinien der Schwerpunktgesellschaften der Inneren Medizin und bei Leitlinien anderer Gesellschaften die Interessen der Inneren Medizin als Einheit gewahrt bleiben“, sagt Professor Mössner. Er vertritt die DGIM auch in der Leitlinienkommission der Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF). Darüber hinaus strukturiert und beantwortet der Leitlinienbeauftragte entsprechende Anfragen seitens des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

Um diese Aufgaben umfassend bearbeiten zu können, hat die DGIM die Kommission „Diagnostik – Therapie“ geschaffen. Als deren Vorsitzender entscheidet Professor Mössner gemeinsam mit dem Vorstand der DGIM, ob diese zu bestimmten Leitlinien Stellung nimmt oder daran mitarbeitet. „Für einen nutzbringenden, kompetenten Umgang mit dem Thema Leitlinien ist das neue Amt für die DGIM unverzichtbar und wir danken Herrn Professor Mössner für seine Bereitschaft, es zu übernehmen“, sagt Professor Dr. med. Hans-Peter Schuster, Generalsekretär der DGIM aus



Hildesheim. Zudem legt die DGIM auch im Bereich Leitlinien großes Gewicht auf Kooperation und Austausch mit allen wissenschaftlichen Fachgesellschaften der internistischen Schwerpunkte.

Professor Mössner leitet seit 1993 die Medizinische Klinik und Poliklinik II mit den Fachbereichen Gastroenterologie, Hepatologie, Infektionskrankheiten, Gerontologie und Rheumatologie am Department für Innere Medizin des Universitätsklinikums Leipzig. Seine klinischen Forschungsschwerpunkte liegen unter anderem im Bereich Pathogenese der akuten und chronischen Pankreatitis, Gallenwegskarzinom und operative Endoskopie. Der gebürtige Würzburger ist Mitglied in verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften und seit 1999 gewähltes Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina. ■

DGIM – aktiv

Die vollständige Version des offenen Briefes zum Stammzellengesetz an den Bundestag erhalten Interessierte auf Wunsch bei der Geschäftsstelle der DGIM.

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)
Geschäftsstelle:
Hausanschrift:
Irenenstraße 1
65189 Wiesbaden
Postfachadresse:
Postfach 2170
65011 Wiesbaden
Tel.: 0611/20 58 04 0 0
Fax: 0611/2 05 80 40 46
E-Mail: info@dgim.de

Internisten für forschungsförderndes Stammzellgesetz

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin bittet die Mitglieder des Deutschen Bundestages (MdB), für ein forschungsfreundliches Stammzellgesetz zu stimmen. In ihrem Schreiben setzt sich die DGIM für ein zukunftsorientiertes Gesetz ein: Sie ruft den Bundestag an, einen Gesetzesentwurf anzunehmen, der den Import neuerer embryonaler Stammzellen nach Deutschland zulässt und deutsche Forscher nicht kriminalisiert.

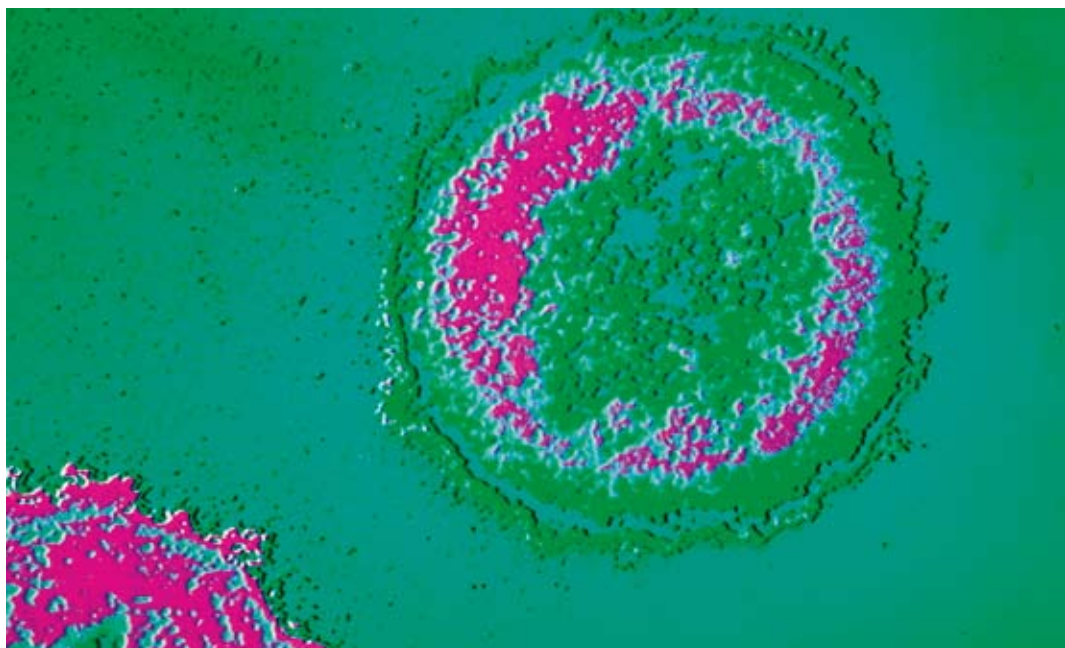
In wenigen Wochen verabschiedet der Deutsche Bundestag ein neues Gesetz zum Import von menschlichen embryonalen Stammzelllinien (HES-Zelllinien). Bislang dürfen Forscher in Deutschland nicht mit HES-Zelllinien arbeiten, die nach dem 1. Januar 2002 hergestellt wurden. Diese „Stichtagsregelung“ behindert die Wissenschaft, so die DGIM: „Für viele therapierelevante Forschungen auf den Gebieten der Inneren Medizin werden sowohl adulte als auch embryonale Stammzellen benötigt“, erläutert Professor Dr. med. Georg Ertl, Vorsitzender der DGIM. Nur dies ermöglicht zukünftig dringend benötigte neue Therapien.

Denn für zahlreiche Krankheiten im Bereich der Inneren Medizin gibt es bisher keine oder nur unzureichende Therapien, die an der Ursache

ansetzen. Dies gilt für Formen der Zuckerkrankheit, Leberkrankheiten, viele Herzerkrankungen und eine Reihe von Krebserkrankungen. „Deshalb ist es notwendig, für deutsche Wissenschaftler exzellente Bedingungen in der Stammzellforschung zu schaffen“, betont der Würzburger Herzspezialist.

Handeln Wissenschaftler dem geltenden Recht zuwider, machen sie sich strafbar – und dies bereits bei der Mitarbeit an internationalen Projekten, die mit neueren Zelllinien arbeiten. „Diese Gesetze führen zu einer Kriminalisierung deutscher Forscher und müssen unbedingt geändert werden, damit für unsere Wissenschaftler wieder Rechtssicherheit besteht“, sagt Professor Ertl.

Dem Deutschen Bundestag liegen derzeit vier Gesetzesentwürfe vor. Zwei davon erlauben den Import auch von neueren HES-Zelllinien. Jedes Votum für eine Abschaffung oder Verschiebung des Stichtages und für geänderte strafrechtliche Regeln, so die DGIM, würde die Forschung auf den Gebieten der Inneren Medizin stärken. Nur so könnten deutsche Forscher im internationalen Wettbewerb mithalten – nicht zuletzt im Rahmen von EU-Programmen. ■



DGIM – Kongress

Bildwelten entdecken und entspannen

Eröffnung der Kunstoase:
Sonntag, 30. März 2008,
12.30 Uhr
Rhein-Main-Hallen, innerhalb
der Industrieausstellung
Foyer Diana im 1. Obergeschoss,
(zwischen Halle 8 und 9)

114. Kongress der DGIM
 Samstag, 29. März, bis Mittwoch,
 2. April 2008
 Rhein-Main-Hallen
 Rheinstraße 20
 65185 Wiesbaden
 Tel 49(0)611144.0
 Fax 49(0)611144.118
 info@rhein-main-hallen.de

Vorsitzender:

Prof. Dr. med. Georg Ertl
 Universitätsklinikum Würzburg
 Josef-Schneider-Str. 2
 97080 Würzburg
 Tel.: +49(0)931-20 136-303
 Fax: +49(0)931-20 136-302
 E-Mail: dgim2008@klinik.uni-wuerzburg.de

PD Dr. med. Johann Bauersachs
PD Dr. med. Stefan Frantz
Dr. med. André Althoff
 (beratend)

Kongresssekretariat:

Claudia Elsner
 Universitätsklinikum Würzburg
 Josef-Schneider-Str. 2
 97080 Würzburg
 Tel.: +49(0)931-20 136-304
 Fax: +49(0)931-20 136-305
 E-Mail: dgim2008@klinik.uni-wuerzburg.de

Teilnehmerregistrierung:

Manon Waas
 Tel.: +49(0)621-4106-102
 Fax: +49(0)621-4106-80102
 E-Mail: manon.waas@mcon-mannheim.de

Im Rahmen des 114. Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin stellen die Freiburger Künstler Annette Merkenthaler und Bernd Seegebrecht in den Rhein-Main-Hallen Zeichnungen, Objekte und Fotografien aus. Seit 1998 lädt die DGIM jährlich Künstlerinnen und Künstler ein, ihre Werke in der „Kunstoase“ auf dem Kongress zu präsentieren. Als Kontrast zum wissenschaftlichen Programm ist sie für die Kongressteilnehmer ein Ort der Ruhe und Entspannung.



Die „Kunstoase“ ist eine in sich geschlossene Zone innerhalb des Kongresses. Sie ermöglicht den Kongressbesuchern, sich zu entspannen und anregen zu lassen. „Die diesjährige Ausstellung hat als ruhiges, farbiges Element eine Sonderstellung im Getriebe des Kongresses“, sagt Kongresspräsident Professor Dr. med. Georg Ertl, Würzburg. Als thematischen Mittelpunkt hat der Vorsitzende der DGIM zwei Künstler im Dialog ausgewählt: Annette

Merkenthaler stellt Fotografien und Objekte aus, denen Zeichnungen von Bernd Seegebrecht gegenüberstehen. Die Künstler sehen in ihrem Schaffen in ihrer „forschenden Neugier“ Parallelen zur medizinischen Wissenschaft: indem sie Gegensätzliches experimentell gegenüberstellen und bildlich dokumentieren.

Auch die Elemente der einzelnen Werke gehen eine „Zwiesprache“ miteinander ein: Annette Merkenthalers großformatige Fotografien zeigen in freier Landschaft arrangierte Objekte und ihre Wirkung auf ihr natürliches Umfeld. Ihre Arbeiten stellen Spannungsfelder zwischen Natur und künstlich geschaffenen Elementen her. Wie Flächen auf Schatten und Licht reagieren, zeigen zum Beispiel Fotos ihrer Installation in der kanadischen Wildnis: Große blaue, auf den Waldboden gelegte Ovale aus Holz gleichen spiegelndem Wasser. Sie verändern das Schatten- und Lichtspiel der Umgebung. Demgegenüber kombiniert Bernd Seegebrecht in seinen Zeichnungen Zeitungsbilder und Fotos, aber auch erfundene abstrakte Gebilde und setzt sie zu neuen Bildwelten zusammen. Dadurch ergeben sich offene Geschichten und Verknüpfungen. Sie sollen die Phantasie des Betrachters zur individuellen Fortsetzung anregen. Die Kunstoase öffnet am Sonntag, dem 30. März 2008, um 12.30 Uhr im Diana-Foyer der Rhein-Main-Hallen.

Annette Merkenthaler, geboren 1944 in Bayrischzell, Obb, stellt seit 1978 ihre Werke aus und nimmt an Gruppenausstellungen teil. Installationen im Stadt- und Landschaftsraum realisiert sie seit 1987 unter anderem in Frankreich, USA, Mexiko, Kanada und Estland. Geboren 1940 in Berlin, war Bernd Seegebrecht von 1990 bis 1995 Dozent für Malerei an der Schule für Gestaltung in Luzern. Von 1996 bis 2006 unterrichtete er Malerei an der Freien Hochschule für Grafik-Design und Bildende Kunst in Freiburg. Beide Künstler leben in Freiburg und arbeiten seit 35 Jahren in unregelmäßigen Abständen zusammen. ■

DGIM – Korporative Mitglieder

Symposium der Korporativen Mitglieder der DGIM auf dem 114. Internistenkongress

Frühjahrssymposium der Korporativen Mitglieder der DGIM – Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln

Dienstag, 1. April 2008,
8.15 bis 11.45 Uhr,
Rhein-Main-Hallen, Saal 2A/B

Vorsitzende:

U. R. Fölsch (Kiel),
M. Wehling (Mannheim)

- **Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln:** Sicht der Deutschen Gesellschaft für Klinische Pharmakologie und Therapie, W. Kirch (Dresden)
- **Arzneimittel-Nutzen-Analyse als Voraussetzung der Kosten-Nutzen-Analyse:** die deutsche Erfahrung, M. Wehling (Mannheim)
- **Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln:** Sicht der Privaten Krankenversicherung, J. Fritze (Pulheim)
- **Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln – die Perspektive der Kassenärztlichen Vereinigung,** A. Munte (München)
- **Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln:** Betrachtungen aus Sicht des Gesundheitsökonomen, T. Mittendorf (Hannover)
- **Studienplanung unter Kosten-Nutzen-Aspekten,** R. Rychlik (Burscheid)

Entscheidungen im deutschen Gesundheitswesen sind immer mehr durch ökonomische Gesichtspunkte geprägt. Vor diesem Hintergrund diskutieren Vertreter von **Medizin, Krankenkassen, Patienten und Industrie auf dem 114. Internistenkongress die Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln im Rahmen des Symposiums der Korporativen Mitglieder der DGIM.**

Um rationale Entscheidungen treffen zu können, treten Kosten-Nutzen-Analysen von Therapien und Arzneimitteln zunehmend in den Vordergrund. Eine immer größere Rolle spielen dabei die Methoden der Kosten-Nutzenbewertung. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat Anfang dieses Jahres angeregt, diese Methoden der Bewertung für Medikamente und Therapieverfahren in Fachkreisen breit zu diskutieren. Angestrebt würden hierbei transparente Regeln und Kriterien. Allerdings gibt das IQWiG selbst die Regeln vor, nach denen Evidenz für ein Arzneimittel zu gewinnen ist. Von dem Vorgehen abgesehen, dauert allein der langwierige Nachweis für die Wirksamkeit von Medikamenten oft Jahre.

Wie sich unter diesen Rahmenbedingungen die Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland halten lässt, erörtern Experten im ‚Frühjahrssymposium der Korporativen Mitglieder der DGIM – Kosten-/Nutzenbewertung von Arzneimitteln‘ auf dem Internistenkongress in Wiesbaden. ■



DGIM – Termine

Nephro Update 2008: Aktuelles Wissen kompakt und praxisnah

Erstmals findet das Nephro Update am 30. und 31. Mai 2008 im Dorint Hotel Pallas in Wiesbaden statt. Das zweitägige Seminar bietet Ihnen aktuelles und relevantes Fachwissen für Klinik und Praxis rund um die Nephrologie und Hypertensiologie.

Die Veranstaltung steht unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Kai-Uwe Eckardt, Erlangen/Nürnberg und Prof. Dr. Manfred Weber, Köln. Die DGIM übernimmt die Schirmherrschaft dieser jährlich stattfindenden Fortbildungsveranstaltung. Das Expertenteam prä-

sentiert in 13 Teilseminaren die wichtigsten publizierten Ergebnisse internationaler Studien aus den Jahren 2006 und 2007 und gibt klare Empfehlungen zur Integration der neuen Daten in den klinischen Alltag. Während der Vorträge und im „Speaker’s Corner“ können Fragen mit den Experten erörtert werden. Die Veranstaltung wird von der Landesärztekammer Hessen mit 16 Punkten zertifiziert.

Anmelden können Sie sich auf der Internetseite www.nephro-update.com oder per Fax unter 089-30710-21. ■

29. März bis 2. April 2008
**114. Kongress der Deutschen
Gesellschaft für Innere Medizin
(DGIM)**

Wiesbaden
www.dgim2008.de
11. bis 12. April 2008
Diabetes Update
Düsseldorf
www.diabetes-update.com
30. bis 31. Mai 2008
Nephro Update
Wiesbaden
www.nephro-update.com

Sonstige Termine:
7. bis 10. Mai 2008
**7. Kongress der European Federa-
tion of Internal Medicine (EFIM)**
Rom (Italien)
www.aristea.com/efim2008

Intensivkurse Innere Medizin
Vorbereitung auf die Facharzt-
prüfung und Refreshing

7. bis 11. April 2008
Würzburg
7. bis 12. April 2008
Bad Nauheim
14. bis 19. April 2008
Hamburg
**Weitere Informationen über
die Intensivkurse Innere Medizin
finden sie im Internet unter:
www.dgim.de**

Impressum

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

Geschäftsstelle:
Hausanschrift:
Irenenstraße 1
65189 Wiesbaden

Postfachadresse:
Postfach 2170
65011 Wiesbaden

Tel.: 0611/20 58 04 0 0
Fax: 0611/2 05 80 40 46
E-Mail: info@dgim.de

Redaktion:
Pressestelle DGIM
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711/89 31 115
Fax: 0711/89 31 167
E-Mail:
info@medizinkommunikation.org

Presseschau

Schmidt für Stipendiensystem gegen Ärztemangel

Stuttgart – Mit einem Stipendiensystem will Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) mehr Ärzte in ländliche Regionen locken. Die Sicherstellung der Versorgung in ländlichen Gebieten sei Ländersache, sagte Schmidt (...). „Wäre ich Ministerpräsidentin, würde ich ein Stipendium für Medizinstudenten auflegen: Daran sollte die Bedingung geknüpft sein, später als Arzt in einer bestimmten Region für eine gewisse Zeit, sagen wir fünf Jahre, zu arbeiten. Ich bin sicher, dass dieses Angebot angenommen würde.“ (...)

Quelle: Deutsches Ärzteblatt ■

Philippinische Ärzte satteln um und werden Pfleger

Manila (dpa) – Wer kleine Mädchen auf den Philippinen fragt, was sie mal werden wollen, hört meist dieselbe Antwort: „Krankenschwester“. Während hohe Belastung und niedriger Lohn in vielen Ländern die Auszubildenden abschreckt, produzieren die Philippinen Pflegepersonal für die ganze Welt wie am Fließband. Die Ausbildung ist das Ticket in eine gut bezahlte Zukunft: Mit dem Verdienst aus dem Ausland lassen sich zu Hause ganze Familien ernähren. Jetzt satteln auch immer mehr Ärztinnen und Ärzte um und werden Krankenschwestern oder Pfleger. Gesundheitsverbände schlagen deshalb Alarm, denn auf den Philippinen wird das medizinische Personal knapp.(...) 2006 gingen gut 13 000 Krankenschwestern und -pfleger ins Ausland, nach rund 10 000 im Jahr davor und 8500 im Jahr 2004. (...) „Die Philippinen verlieren mehr Pflegepersonal als jedes andere Land“, sagt der Direktor der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in der Region, Shigeru Omi. (...)

Quelle: Ärzte Zeitung ■

Ärzte genießen das höchste Ansehen in der Bevölkerung

Düsseldorf – Unter allen Berufen genießen Ärzte bei der Bevölkerung nach wie vor mit Abstand das höchste Ansehen. So sagen in einer aktuellen repräsentativen Umfrage des Allensbacher Instituts für Demoskopie ganze 78 Prozent der Bürger, dass sie vor dem Beruf des Arztes besondere Achtung haben. Im Vergleich zur letzten Umfrage aus dem Jahr 2003 stieg das Ansehen der Ärzte damit um sechs Prozentpunkte. Mit 39 Prozent folgen Pfarrer und mit 34 sowie 33 Prozent die Berufe des Hochschullehrers und des Grundschullehrers. Das besonders hohe Ansehen des Arztberufes erscheint auch deshalb bewundernswert, da seit etlichen Jahren u. a. bestimmte Politiker und Krankenkassenfunktionäre versuchen, das Image des Arztberufes durch zweifelhafte Aussagen und blanke Polemik permanent schlechtzureden. Gefruchtet haben diese Attacken – wie die Allenbach-Umfrage nun belegt – nicht. Die Bürger haben nach wie vor höchstes Vertrauen in die Ärzte.

Quelle: Marburger Bund ■

