

mit Abstand der größte Arbeitgeber, jeder siebte Erwerbstätige ist dort tätig. Das Gesundheitswesen ist also ein zentraler Pfeiler unserer Gesellschaft. Demzufolge haben wir Ärzte eine medizinische, politische und wissenschaftliche Verantwortung, unser Gesundheitssystem gerade in einer Zeit starker Innovationen und sozialer Ungleichheiten in der Welt klug weiterzuentwickeln. Diesen Aufgaben sollten wir uns gemeinsam und verstärkt annehmen.

urteilende, wissenschaftlich gut ausgebildete und motivierte Ärzte in unserer Gesellschaft. Daher müssen wir diese wertvolle Ressource unseres Gesundheitswesens besser entwickeln und entsprechende Zukunftschancen für junge, forschende Ärzte anbieten. Es darf nicht sein, dass wir in bestimmten Bereichen klare Einkommensnachteile für forschende Ärzte im Vergleich zu klinisch tätigen Ärzten zulassen. Es darf nicht sein, dass die Arbeitsabläufe an großen Universitätsklinika unter dem Diktat der ökonomischen Optimierung so stark zusammengepresst werden, dass eine Forschungstätigkeit oder geschützte Zeit zum Nachdenken für Ärzte kaum mehr möglich ist.

Nur wenn es gelingt, eine echte Innovationskultur zu schaffen und eine ausreichende Zahl forschender Ärzten auszubilden, wird Deutschland in der praktischen Umsetzung der molekularen Medizin eine international führende Rolle spielen. Ich bin überzeugt, dass diese Aufgabe nicht nur relevant ist für unsere Patienten, sondern auch für die Erarbeitung eines eigenständigen europäischen Beitrags zu Gesundheitsforschung und zu den Sozialsystemen im 21. Jahrhundert. Ich bin zuversichtlich, dass wir diese Aufgabe meistern können, wenn wir die richtigen politischen Weichen stellen. Dazu muss beispielsweise das Versorgungstärkungsgesetz in die richtige Richtung gesteuert werden, indem es auch die Belange der Hochschulmedizin adäquat berücksichtigt.

Zusammenfassung: „Wissen ohne Gewissen führt die Seele ins Verderben.“

Lassen Sie mich zusammenfassend einen großen Bogen schlagen: Durch 70 historisch einmalige, friedliche Jahre in Mitteleuropa hat sich eine offene, freiheitliche Gesellschaft entwickelt, in der es gut zu leben ist. Wir sollten alles dafür tun, dass wir Europa nie mehr in einen Winter der Diktatur und der Unterdrückung anderer Meinungen oder Weltanschauungen führen. Dazu gehört auch, als möglicherweise entscheidendes Element, die Lösung der *sozialen Fragen* in unserer Gesellschaft, unter Bewahrung der Stärke unserer Marktwirtschaft. Das Gesundheitswesen ist ein wesentlicher Baustein des Sozialsystems. Die Gesundheitswirtschaft ist außerdem

wirtschaftliche und wissenschaftliche Chance begreifen. Ein wichtiger Bereich, der hierfür große Bedeutung hat, ist dabei stark unterentwickelt: die *unabhängige* klinische Forschung. Warum ist sie so wichtig? Wenn wir Innovationen (also neue Verfahren und Medikamente) richtig bewerten wollen bezüglich ihres Nutzens im Therapiealltag (z.B. bei älteren Patienten), dann müssen wir diese auch *nach* der Zulassung umfassend kritisch prüfen in *unabhängigen* klinischen Studien. Dadurch wird eine Wissensbasis erarbeitet, die sowohl von industriellem Gewinnstreben als auch von politischen Sparvorgaben unabhängig ist. Dieses Vorgehen wird nachhaltigen Fortschritt sichern, Evidenz schaffen und gleichzeitig eine stärkere klinische Forschung in Deutschland etablieren. Klug gesteuert würde dies erlauben, Deutschland wieder zu einem der führenden Standorte der medizinischen Forschung zu machen. Dieses Vorgehen würde die einzigartige Vernetzungsstruktur des deutschen Gesundheitswesens umfassend auch als Ressource nutzen, indem nicht nur Behandlungen und Diagnostik zu Verfügung gestellt werden, sondern zugleich auch Wissen generiert wird.

Gerade wir als Ärzte sollten den klassischen Fehlschluss der sogenannten „Fortschrittsfalle“ vermeiden. Dieser interpretiert medizinischen Fortschritt nicht als Glücksfall für den Patienten, sondern als bedrohliche Kostensteigerung der Gesellschaft. Also Fortschritt, den wir uns nicht leisten können. Dieser Sicht müssen wir uns entgegenstemmen. Unsere Patienten müssen sich auch in Zukunft darauf verlassen können, dass wir Ärzte ihnen unabhängig vom Einkommen und vom gesellschaftlichen Status die optimale Therapie anbieten.

Investition in den forschenden ärztlichen Nachwuchs

Die soeben beschriebenen Aufgaben werden wir allerdings nur dann meistern, wenn es uns gelingt, ausreichenden und vor allem ausreichend qualifizierten ärztlichen Nachwuchs auszubilden und an Deutschland zu binden. Es ist bedrückend, dass nur noch ca. 5-10 % aller Ärzte¹ eine wissenschaftliche Ausbildung oder Tätigkeit anstreben. Die medizinische Forschung ist dadurch ernsthaft bedroht. Die unabhängige Ermittlung und Beurteilung medizinischen Wissens erfordert kritisch

¹ KRISTINA GENSCH, MONIKA WALTENBERGER, ENTWICKLUNG DER ÄRZTLICHEN VERSORGUNGIN BAYERN UNTER BERÜCKSICHTIGUNG DES STEIGENDEN ANTEILS AN ÄRZTINNEN. BAYERISCHES STAATSNSTITUT FÜR HOCHSCHULFORSCHUNG UND HOCHSCHULPLANUNG MONOGRAPHIEN: NEUE FOLGE, BAND 74 MÜNCHEN 2006

Choosing Wisely - Klug entscheiden

Für diese Entwicklung müssen wir gerüstet sein. Es wird darum gehen, dem individuellen Patienten die richtige, maßgeschneiderte Medikation nach sorgfältiger klinischer, aber eben auch molekularbiologischer Untersuchung zu verabreichen. Es wird auch notwendig werden, die teilweise atemberaubenden Innovationen zu vertretbaren Kosten in unser Gesundheitswesen einzuführen. Daher werden wir Ärzte aufgefordert sein, an Lösungen mitzuwirken, die eine möglichst genaue Zuteilung des medizinisch Notwendigen für jeden Patienten erlauben. Gleichzeitig werden wir überlegen müssen, welche diagnostischen Verfahren oder welche Therapie man unterlassen werden kann: evidenzbasiert, ohne Verlust an Qualität, ohne Rationierung, sondern allein orientiert am ethischen Anspruch unseres Arzt-Berufes.

Warum sollen wir dies tun? - An erster Stelle für unsere Patienten, die darauf vertrauen, dass wir das für sie Richtige tun. Dieses Vertrauen ist unser größtes Kapital. Wir dürfen es nicht enttäuschen. Erst in zweiter Linie auch, um unser Gesundheitssystem fit zu halten für die Zukunft: Nur durch die gleichzeitige Reflexion des Nötigen, Unverzichtbaren und des Unnötigen und Verzichtbaren werden wir unser solidarisches Gesundheitswesen, um das uns sehr viele Länder beneiden, erhalten können. Und schließlich für uns Ärzte selbst: gerade der Vortrag von Professor Maio in der gestrigen Plenarsitzung dieses Kongresses und die darauf folgende, sehr zustimmende Reaktion der im Saal Anwesenden haben gezeigt, dass wir unseren Beruf nicht reduzieren dürfen auf die Produktion von ökonomisch verwertbarer Meterware, von diagnostischen oder therapeutischen Stückzahlen, von Case Mix-Punkten. Sondern dass wir dem Arztberuf insgesamt wieder mehr zurückgeben müssen von seiner ursprünglichen, umfassenden Bedeutung des sorgfältigen und nachdenklichen für unsere Patienten.

Innovationskultur im Gesundheitswesen und klinische Forschung

Für die Bewältigung dieser Aufgabe ist es entscheidend, dass wir uns in Deutschland neu zur Gesundheitswirtschaft positionieren, dass wir sie als

Mit dieser Haltung betont die DGIM, wie verletzlich die Errungenschaften freiheitlicher Gesellschaften sind, und wie wichtig das permanente Ringen um Toleranz, Offenheit und Rechtsstaatlichkeit ist.“

Ich lade Sie herzlich ein, diese wichtige Ausstellung gemeinsam mit Ihnen, Herr Dr. Schuster, dem Präsidenten des Zentralrats der Juden, im Anschluss an diesen Festakt zu eröffnen und anzusehen.

Lassen Sie mich nun auf Aspekte eingehen, die mit der Gestaltung unserer Zukunft zu tun haben.

Aufbruch in eine neue Ära: Die molekulare Innere Medizin

Das Motto der diesjährigen Jahrestagung steht unter dem Zeichen des Aufbruchs in eine neue Ära der Inneren Medizin. Diese wird geprägt werden durch eine immer stärkere Nutzung der Molekularbiologie, also der molekularen Diagnostik und der auf molekularem Verständnis basierenden Therapie. Diese Entwicklung wird die Medizin prägen. Im Rahmen dieser Entwicklung wird sich die Innere Medizin selbst verändern. Grenzen zwischen den internistischen Schwerpunkten werden neu bewertet werden oder vielleicht verschwinden. Signalwege, die bei der Entstehung des Diabetes eine Rolle spielen, haben gleichzeitig Bedeutung in der Entstehung von Krebs. Diese Erkenntnisse werden eine neue Interdisziplinarität begründen, wie es sie in der Geschichte der Medizin noch nie gegeben hat. Gerade weil die Spezialisierung in der Medizin immer weiter voranschreitet, wird es einen hohen Bedarf geben an Ärzten, die eine molekulare Ausbildung ebenso absolviert haben wie eine gute und breite medizinische Ausbildung; wir würden sagen: eine internistische Ausbildung. Es kann daher sein, dass die Ära der molekularbiologischen Medizin zu einer neuen Begründung der Inneren Medizin führt, als *dem* zentralen, integrierenden Fachgebiet, das Organgrenzen überschreitet. Also Innere Medizin als eine wirklich ganzheitliche *Systemmedizin* im Dialog mit der *Systembiologie*, einem der großen Forschungsgebiete unserer Zeit.

Ein Vorbild dafür können uns Menschen sein wie der Künstler Paul Klee, der mit seinem Werk Hauptweg und Nebenwege den Titel dieser Jahrestagung ziert. Paul Klee musste 1933 Deutschland wegen seiner Überzeugungen verlassen und in die Schweiz emigrieren.

Ich möchte Ihnen nun den Text vorlesen, den die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin nach langer und sorgfältiger Diskussion in Vorstand und Ausschuss aus diesem Anlass veröffentlicht:

„Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin ist beschämt, weil sie 70 Jahre hat verstreichen lassen, bis ihr Handeln in der Zeit des Nationalsozialismus wissenschaftlich untersucht und öffentlich gemacht wurde.

Die DGIM missbilligt die Akte der Anpassung an das Unrechtsregime. Sie verurteilt die Ausgrenzung und Verfolgung von Mitgliedern und Nichtmitgliedern, sowie die Verbrechen, die von Mitgliedern der Fachgesellschaft begangen wurden.

Insbesondere verurteilt sie

- die Vertreibung von Kolleginnen und Kollegen jüdischer Herkunft sowie
- die Misshandlungen und Tötungen von Menschen in Konzentrationslagern, Lazaretten und Kliniken.

Die DGIM bekennt sich zu ihrer historischen Verantwortung, die Geschehnisse in Erinnerung zu halten.

Einige an NS-Unrecht Beteiligte sind in der Nachkriegszeit zu Ehrenmitgliedern der DGIM ernannt worden. Die DGIM erklärt ausdrücklich, dass diese Ernennungen unter den uns heute bekannten Umständen nicht zu billigen sind. Sie sieht aber von einer nachträglichen Aberkennung der Ehrenmitgliedschaft ab, um deutlich zu machen, dass im historischen Bewusstsein bleiben soll, welche Verfehlungen Mitglieder der DGIM im Nationalsozialismus begangen haben und in welcher Weise diese Vergehen über lange Zeit verdrängt oder verschwiegen wurden.

Universität Bonn, im Namen des Vorstands und der Mitglieder unserer Fachgesellschaft für die vorzügliche und historisch gewissenhafte Arbeit zur Vorbereitung dieser Ausstellung.

Als wir im Vorstand der DGIM zum ersten Mal die Ergebnisse der Arbeit der beiden Historiker präsentiert bekamen, waren wir zutiefst betroffen - allein schon bei der Vorstellung, dass aus unserer Mitte in kurzer Zeit verdiente Mitglieder ausgeschlossen werden konnten aus politischen, ideologischen oder ethnischen Gründen. Ohne dass dagegen ein wesentlicher Widerstand erkennbar wurde. Es war schmerzhaft und beklemmend zu erkennen, dass eben auch Ärzte, auch Internisten und auch Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin sehr schnell aktive Beteiligte und Ausführende in der nationalsozialistischen Diktatur wurden.

Es ist mir wichtig und es war die übereinstimmende Meinung aller Vorstandsmitglieder, dass durch die überfällige Aufarbeitung dieses dunklen Kapitels unserer Vergangenheit ein in die Zukunft gerichteter Beitrag geleistet werden kann.

Gerade in den letzten Monaten – zum Beispiel angesichts der schlimmen Angriffe auf die Meinungsfreiheit und auf das Leben anders Denkender oder anders Gläubiger in Paris im Januar 2015, aber auch durch einige sehr besorgniserregende Reaktionen der Intoleranz in deren Folge - ist uns die Bedeutung dieses Anliegens wieder sehr bewusst geworden: Zum einen, welche großen Fortschritte wir seit der nationalsozialistischen Diktatur bezüglich der Entwicklung einer offenen, aufgeklärten und toleranten Gesellschaft gemacht haben. Zum anderen aber auch, wie kostbar diese Errungenschaften sind und wie schnell und umfassend sie heute schon wieder in Frage gestellt werden können. Die Rückbesinnung auf diese finstere Zeit unserer Geschichte soll uns also helfen, darauf zu achten, dass sich diese schlimmen Entwicklungen und Verbrechen in Deutschland und Europa nicht mehr wiederholen. Wir dürfen nicht müde werden, mit Zivilcourage und Entschlossenheit einzutreten für die Errungenschaften einer offenen Gesellschaft, die auf den Werten von Toleranz, Gleichberechtigung und Meinungsfreiheit aufgebaut ist.

Rede zur Tagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

Michael Hallek,

Universität zu Köln

Meiner Rede möchte ich ein Zitat von Francois Rabelais, einem bedeutenden Arzt und Humanist der Renaissance (1494-1553; Pantagruel), voranstellen:

„Science sans conscience n'est que ruine de l'âme.“

„Wissen ohne Gewissen führt die Seele ins Verderben.“

Dieser Gedanke wird den Vortrag einrahmen. In meinem Vortrag werde ich mich mit fünf Themen befassen, die – obwohl zunächst scheinbar ohne Beziehung zueinander – sehr wohl in einem gemeinsamen Bedeutungszusammenhang stehen:

1. Geschichte der Deutschen Gesellschaft Innere Medizin in der Zeit des Nationalsozialismus.
2. Aufbruch in eine neue Ära: die Entwicklungen der molekularen Medizin.
3. Initiative „Klug entscheiden“.
4. Innovationskultur und unabhängige klinische Forschung.
5. Bedeutung eines kritischen, wissenschaftlich ausgebildeten Nachwuchses.

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin in der Zeit des Nationalsozialismus

Im Jahre 2011 hat der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin ein Projekt in Auftrag gegeben, das zum Ziel hatte, die Geschichte unserer Fachgesellschaft in der Zeit des Nationalsozialismus und danach von unabhängigen Historikern untersuchen zu lassen. Auf dieser Jahrestagung werden wir im Rahmen einer Ausstellung konfrontiert mit den ersten Ergebnissen dieser Arbeit. Ich persönlich danke Ihnen, den Herren Dr. Forsbach und Prof. Hofer von der