

Pressekonferenz anlässlich des 127. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)

Termin: Freitag, 16. April 2021, 12.00 bis 13.00 Uhr

Ort: Online

Anmeldung unter: <https://attendee.gotowebinar.com/register/3149460211862307595>

Corona und Klimawandel - Gesellschaftliche Megathemen im Spiegel der Inneren Medizin

Themen und Referenten:

Der Internistenkongress 2021 im Zeichen der Coronakrise

Professor Dr. med. Sebastian Schellong

Vorsitzender der DGIM 2020/2021 und Präsident des 127. Internistenkongresses, Chefarzt II. Medizinische Klinik, Städtisches Klinikum Dresden

Der politische Auftrag der DGIM – mit Blick auf den Klimawandel

Professor Dr. med. Georg Ertl

Generalsekretär der DGIM und Kardiologe aus Würzburg

Die Klimakrise – ein medizinischer Notfall

Dr. med. Martin Herrmann

Vorsitzender von KLUG e. V., Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit

Psychosomatische Belastungen in der Krise und darüber hinaus: Wie kann eine bessere Verzahnung zwischen psychosomatischer und internistischer Versorgung gelingen?

Professor Dr. med. Hans-Christoph Friederich

Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Leiter des Heidelberger Instituts für Psychotherapie (HIP), Universitätsklinikum Heidelberg

Moderation: Anne-Katrin Döbler, Pressestelle der DGIM, Stuttgart

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle – Juliane Pfeiffer

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-693 / Fax: 0711 8931-167

E-Mail: pfeiffer@medizinkommunikation.org

www.dgim.de | www.facebook.com/DGIM.Fanpage/ | www.twitter.com/dgimev |

Pressemitteilung

127. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin: „Von der Krise lernen“

Highlight-Sitzungen des 127. Internistenkongresses

Wiesbaden, 16. April 2021 – Unter dem Leitthema „*Von der Krise lernen*“ findet vom 17. bis 20. April 2021 der digitale Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) statt. In 16 parallel laufenden Kanälen – unter anderem einem englischsprachigen – werden Ärztinnen und Ärzte in insgesamt 340 Sitzungen mit rund 1100 Vorträgen über aktuelle Erkenntnisse der Inneren Medizin diskutieren. Eine Auswahl der Highlight-Themen des wissenschaftlichen Programms finden Journalisten untenstehend.

Das Jahr der Pandemie – was wissen wir aktuell über Verlauf, Versorgung und Spätfolgen von COVID-19?

Fundierte Informationen, Analysen und Einordnungen zur Coronapandemie sind das Gebot der Stunde. Denn angesichts erneut steigender Infektionszahlen wird die Pandemie zum Zeitpunkt des Kongresses weiterhin die Versorgung in Kliniken und Praxen prägen. Auf dem Kongress diskutieren Medizinerinnen und Mediziner über aktuelle Erkenntnisse rund um die Coronapandemie, etwa die verschiedenen Manifestationen von COVID-19, Modelle der Versorgung, aber auch darüber, wie sich die Coronakrise auf die Versorgung von Nicht-COVID-Patienten ausgewirkt hat – und was wir daraus für die Zukunft lernen können.

Sitzung: **COVID-19 in der Inneren Medizin, Montag, 19.4.2021, 14.45 Uhr**

https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=all&ses=9155#anker_session_9155

Sitzung: **COVID-19 Versorgungsaspekte, Sonntag, 18.4.2021, 9.00 Uhr**

https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=all&ses=9156#anker_session_9156

Der Klimawandel – Ernstfall für unsere Gesundheit

Noch hält die Coronapandemie die Welt in Atem. Doch am Horizont zieht mit dem Klimawandel die noch deutlich einschneidendere globale Krise herauf. Welche Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit sind gesichert? Welche Folgen wird die Klimakrise für das Gesundheitswesen haben? Was können Ärzteschaft und Kliniken konkret tun – nicht nur im Rahmen von Prävention, Diagnose und Therapie, sondern auch im Hinblick auf klimaneutrale Praxen und Krankenhäuser? Darüber diskutieren unter anderem **Kongress-Präsident Sebastian Schellong, Moderator und Sachbuchautor Eckardt von Hirschhausen, Medizinethikerin Verina Wild und RKI-Präsident Lothar Wieler.**

Sitzung: **Klimawandel und Gesundheit – welche Verantwortung haben Ärztinnen und Ärzte?**,
19.4.2021, 10.45 Uhr

https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=343&ses=9213#anker_session_9213

Sitzung: **Auf dem Weg zum klimaneutralen Krankenhaus, 18.4.2021, 9.00 Uhr**

https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=all&ses=10535#anker_session_10535

Vernachlässigen wir die Psychosomatik?

Rückenschmerzen, Herzrasen, Erschöpfung – viele körperliche Beschwerden haben oft auch eine psychische Komponente. Nichtsdestotrotz gibt es diverse gefühlte und tatsächliche Hinderungsgründe für die Inanspruchnahme einer psychosomatischen Mitbetreuung: Das Grundwissen Psychosomatik ist mitunter zu gering, die Zugangswege in die psychosomatische Versorgung und die Verzahnung mit der hausärztlichen Behandlung oft schwierig oder Patienten befürchten, in die „Psycho-Ecke“ gestellt zu werden. Die wichtige Schnittstelle zwischen Innerer Medizin und Psychosomatik ist ein Schwerpunktthema des diesjährigen Kongresses.

Sitzung: **„Psychosomatik: kurz und bündig“**. Montag, 19.4.2021, 13.00 Uhr

https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=all&ses=9168#anker_session_9168

Gefühlte Wahrheiten – Medizin im Postfaktischen Zeitalter

Ein grelles Schlaglicht hat die Pandemie auch auf medizinkritische Bewegungen, etwa die der Impfgegner, geworfen. Diese finden in der Krise vermehrt Zulauf und Aufmerksamkeit. Im Rahmen des Kongresses beleuchten die *Jungen Internisten* verschiedene aktuelle Beispiele wissenschaftsferner Diskurse – vom Hydroxychloroquin-Hype bis zum vermeintlichen Wundermittel Methadon in der Krebsbehandlung – und diskutieren, welche Bedeutung und Folgen diese für die Medizin und den praktischen Alltag von Ärzten haben.

Sitzung: „Der Internist im postfaktischen Zeitalter“, Samstag, 17.4.2021, 10.45 Uhr

https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=all&ses=9386#anker_session_9386

Gendermedizin – Es geht um mehr als um unterschiedliche Krankheitsverläufe

Nicht nur die Anfälligkeit und die Verläufe bestimmter Erkrankungen unterscheiden sich bei Männern und Frauen. Studien zeigen auch, dass etwa bei der Behandlung eines Herzinfarkts Frauen auf allen Ebenen der Versorgung schlechter abschneiden. Die Jahrestagung richtet den Blick auf Geschlechterunterschiede bei verschiedenen Krankheitsbildern – von „Männerschnupfen“ über Gefäßerkrankungen bis hin zur Koronaren Herzkrankheit. Was wissen wir aktuell über die Unterschiede und worauf kommt es bei Prävention, Diagnostik und Therapie an?

Sitzung: **Frauenherzen schlagen anders**, Samstag, 17.4.2021, 14.45 Uhr

https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=all&ses=9306#anker_session_9306

Sitzung: **Geschlechtsspezifische Medizin in der Infektiologie**, Dienstag, 20.4.2021, 10.45 Uhr

https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=all&ses=9276#anker_session_9276

Pressekontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle

Juliane Pfeiffer

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-457

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: pfeiffer@medizinkommunikation.org

Pressemitteilung

127. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin: „Von der Krise lernen“

Gefahren von Epidemien und Hitzewellen

Gesundheitsfolgen des Klimawandels – Was können Ärztinnen und Ärzte tun?

Wiesbaden, 16. April 2021 – Ein Virus, das mutmaßlich von Fledermäusen auf den Menschen übergegangen ist, hält derzeit die ganze Welt in Atem. Doch am Horizont zieht mit dem Klimawandel die noch deutlich einschneidendere globale Krise herauf. Beide werfen ein Schlaglicht auf unseren Umgang mit Natur und Ressourcen und die Folgen daraus. Denn die Veränderung des Lebensraums von Tieren begünstigt die Übertragung tierischer Erreger auf den Menschen und Ausbrüche von Epidemien. Und die Umwelt- und Klimakrise bringt noch weitere Bedrohungen mit sich, etwa zunehmende Hitzewellen und Luftverschmutzung. Die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels, die Frage, wie Ressourcen- und Umweltschutz in Klinik und Praxis im Alltag aussehen kann und die besondere Verantwortung von Ärztinnen und Ärzten, sowohl in der aktuellen Coronapandemie als auch in der Klimakrise, sind zentrale Themen des 127. Internistenkongresses, der vom 17. bis 20. April 2021 digital stattfindet.

Nicht nur aus Sicht von Umweltschützern, sondern auch der von Medizinern stellen der Klimawandel und die Folgen menschlicher Eingriffe in die Natur zunehmend ein Problem dar: Unter anderem steigt damit das Risiko, dass Erreger auf den Menschen übergehen und sich in Epidemien und Pandemien verbreiten. Diese Zusammenhänge sind seit Längerem bekannt, französische Wissenschaftler bestätigen sie in einer aktuellen Untersuchung einmal mehr. Gleichzeitig sind die Folgen von Treibhauseffekt und Erderwärmung in Krankenhäusern und Arztpraxen heute schon angekommen. „Wir beobachten in den vergangenen Jahren, dass immer mehr Menschen mit internistischen Erkrankungen etwa der Lunge oder des Herzens zu uns kommen, deren Ursache oder Verlauf direkt oder indirekt am Klimawandel liegen können“, sagt Professor Dr. med. Georg Ertl, Generalsekretär der DGIM.

Eine Ursache vieler Entgleisungen, die mit dem Klimawandel zusammenhängen: Hitzewellen mit Temperaturen von über 30 Grad Celsius haben nach Angaben des Deutschen Wetterdienstes in Deutschland seit den 1990er Jahren deutlich zugenommen. „Solche Hitzewellen machen sich auch in unseren Notaufnahmen bemerkbar“, berichtet Ertl. „Im

vergangenen Jahrzehnt traten etwa deutlich mehr Herzinfarkte im Zusammenhang mit Hitzewellen auf als in den zehn Jahren davor“, erklärt der Würzburger Kardiologe. Statistiken zeigen außerdem, dass an Tagen mit einer Temperatur über 30 Grad Celsius die Sterbequote um etwa zehn Prozent und die der Krankenhauseinlieferungen um fünf Prozent ansteigt. Mit den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels werden vor allem zukünftige Generationen zu kämpfen haben. „Hitzewellen, Luftverschmutzung, die Ausbreitung neuer Infektionskrankheiten oder die Verlängerung der Allergie-Perioden sind nur einige der Auswirkungen des Klimawandels, die sich in Zukunft noch stärker als bisher zeigen werden“, erklärt Dr. med. Martin Herrmann, Vorsitzender der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. (KLUG). Der Verein klärt über die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels auf und organisiert dafür auf dem 127. Internistenkongress mehrere Veranstaltungen.

Den „ökologischen Fußabdruck“ in Klinik und Praxis reduzieren

Der KLUG-Vorsitzende Herrmann sieht den Gesundheitssektor im Klimawandel in einer besonderen Verantwortung. „Der Gesundheitssektor verursacht mehr als fünf Prozent der deutschen Klima-Emissionen und ist für fünf Prozent des Rohstoffverbrauchs verantwortlich“, erklärt Herrmann. Nach einem Bericht des Umweltbundesamtes besteht vor allem in den Feldern Arzneimittel, Medizinprodukte, Bauen sowie Lebensmittel- und Getränkeversorgung Potenzial, den Rohstoffverbrauch zu senken. Aus hygienischen Gründen kommen im Medizinbetrieb viele Einwegprodukte zum Einsatz. „Damit fallen enorme Mengen Sondermüll an. Hier müssen wir umweltverträgliche Alternativen vorantreiben, mit denen gleichzeitig die Hygiene-Standards gewahrt werden können“, sagt DGIM Generalsekretär Ertl. „Denn auch wir Mediziner müssen uns bemühen, im Krankenhaus oder der Arztpraxis den ‚ökologischen Fußabdruck‘ zu reduzieren“, so der Würzburger Experte. Die DGIM könne hier mit ihren 27 000 Mitgliedern einen deutlichen Beitrag leisten.

Stellung beziehen in der öffentlichen Diskussion – Parallelen zur Coronakrise

Aufgrund ihres hohen gesellschaftlichen Ansehens kommt Ärztinnen und Ärzten in der hoch emotionalisierten und stark politisch motivierten Debatte um die Folgen des Klimawandels eine besondere Rolle zu. Hier zeigen sich Parallelen zur aktuellen Krise: „Genau wie in der Coronapandemie, gibt es beim Thema Klimawandel Personen, die ihn ganz abstreiten oder seine Folgen klein reden“, sagt Professor Dr. med. Sebastian Schellong, Präsident des 127. Internistenkongresses. „Als Mediziner und Wissenschaftler ist es unsere Verantwortung, diesen Strömungen immer wieder die Erkenntniswege und Fakten der Wissenschaft entgegenzusetzen“, so der Chefarzt der II. Medizinischen Klinik am Städtischen Klinikum Dresden. Denn letztere seien eindeutig: Der Klimawandel stellt eine ernstzunehmende Bedrohung für unsere Gesundheit dar. Medizinerinnen und Mediziner seien in einer

besonderen Verantwortung gegenüber Patienten und der Öffentlichkeit, auf wissenschaftliche Fakten hinzuweisen und so auch für Nachhaltigkeit und globalen Gesundheitsschutz zu werben.

Terminhinweise:

Klimawandel – was sich jetzt ändern muss!

Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) im Rahmen des 127. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V.

Termin: Montag, 19. April 2021, 12.00 bis 13.00 Uhr (in der Kongress-Mittagspause)

Ort: Online

Anmeldung unter: <https://attendee.gotowebinar.com/register/2652068639247241995>

Gesellschaftliche Implikationen der Krise

Termin: Samstag, 17. April 2021, ab 10.45 Uhr | Kanal 1

Mehr: [https://events.mcon-](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=341&ses=9157#anchor_session_9157)

[mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=341&ses=9157#anchor_session_9157](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=341&ses=9157#anchor_session_9157)

Klinik der Klimawandelfolgen

Termin: Samstag, 17. April 2021, ab 14.45 Uhr | Kanal 14

Mehr: [https://events.mcon-](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=341&ses=10534#anchor_session_10534)

[mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=341&ses=10534#anchor_session_10534](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=341&ses=10534#anchor_session_10534)

Auf dem Weg zum klimaneutralen Krankenhaus

Termin: Sonntag, 18. April 2021, ab 09.00 Uhr | Kanal 15

Mehr: [https://events.mcon-](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=342&ses=10535#anchor_session_10535)

[mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=342&ses=10535#anchor_session_10535](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=342&ses=10535#anchor_session_10535)

Global denken, lokal handeln – Was junge ÄrztInnen im Klinikalltag tun können, um den Klimaschutz zu fördern

Termin: Sonntag, 18. April 2021, ab 14.45 Uhr | Kanal 16

Mehr: [https://events.mcon-](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=342&ses=10825#anchor_session_10825)

[mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=342&ses=10825#anchor_session_10825](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=342&ses=10825#anchor_session_10825)

Klimawandel und Gesundheit – welche Verantwortung haben Ärztinnen und Ärzte?

Termin: Montag, 19. April 2021, ab 10.45 Uhr | Kanal 1 (Hauptsitzungen)

Mehr: [https://events.mcon-](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=343&ses=9213#anchor_session_9213)

[mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=343&ses=9213#anchor_session_9213](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=343&ses=9213#anchor_session_9213)

Klimakrise als medizinischer Notfall – Wie Bewohnbarkeit unseres Planeten, menschliche und planetare Gesundheit zusammenhängen

Termin: Montag, 19. April 2021, ab 14.45 Uhr | Kanal 14

Mehr: https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=343&ses=10536#anker_session_10536

Auf dem Weg zur klimaneutralen Praxis

Termin: Dienstag, 20. April 2021, ab 14.45 Uhr | Kanal 16

Mehr: https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=344&ses=10537#anker_session_10537

Quellen:

Karliner J, Slotterback S, Boyd R, Ashby B, Steele K (2019) Health care climate footprint report. https://noharm-global.org/sites/default/files/documents-files/5961/HealthCaresClimateFootprint_092319.pdf

*Morand S, Lajaunie C (2021) Outbreaks of Vector-Borne and Zoonotic Diseases Are Associated With Changes in Forest Cover and Oil Palm Expansion at Global Scale. *Front. Vet. Sci.* 8:661063. doi: 10.3389/fvets.2021.661063*

Ostertag K, Bratan T, Gandenberger C, Hüsing B, Pfaff M (2021) Ressourcenschonung im Gesundheitssektor - Erschließung von Synergien zwischen den Politikfeldern Ressourcenschonung und Gesundheit. ISSN 1862-4804.

https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/5750/publikationen/2021-01-25_texte_15-2021_ressourcenschonung_gesundheitssektor.pdf

– Bei Abdruck, Beleg erbeten –

Pressekontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle

Juliane Pfeiffer

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-457

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: pfeiffer@medizinkommunikation.org

www.dgim.de | www.facebook.com/DGIM.Fanpage/ | www.twitter.com/dgimev

REFERENTENSTATEMENT

Der Internistenkongress 2021 im Zeichen der Coronakrise

Professor Dr. med. Sebastian Schellong, Vorsitzender der DGIM 2020/2021 und Präsident des 127. Kongresses, Chefarzt II. Medizinische Klinik, Städtisches Klinikum Dresden

Anders als ursprünglich geplant, aber wegen der Corona-Pandemie unvermeidbar, steht die DGIM Jahrestagung 2021 unter dem Leitthema „Von der Krise lernen“. Das Thema hat mehrere Dimensionen, die wir alle behandeln werden:

- Auf augenfällige Weise zeigt die Pandemie, wie eng und fast tagesaktuell Forschung und ärztliches Handeln verzahnt sind und aufeinander bezogen bleiben müssen. Dieser Aspekt greift das Schwerpunktthema „Ärzte als Forscher“ des Kongresses 2020 auf, der leider dem Virus zum Opfer gefallen ist.
- COVID-19 ist neu, sie ist im Kern eine internistische Erkrankung, und sie wird nicht verschwinden. Das medizinische Wissen dazu muss stetig aktualisiert und weitergetragen werden. Auf dem Kongress werden alle Aspekte zur Sprache kommen, von der Epidemiologie über die Krankheitsmechanismen, die Behandlung ambulant und im Krankenhaus. Besonders hervorgehoben ist der Aspekt der Gefäßverschlüsse durch Thrombose – passend zum Gefäßschwerpunkt in diesem Jahr. Dieses Thema hat durch die nach Impfungen aufgetretenen Hirnvenenthrombosen eine neue brisante Wendung genommen.
- Aus der Not geboren, hat die Pandemie einen ungeahnten, allerdings überfälligen Entwicklungsschub für die digitale Transformation des Gesundheitswesens ausgelöst. Die DGIM hat hierzu eine eigene Arbeitsgruppe eingerichtet, die mit mehreren Sitzungen auf dem Kongress präsent ist.
- Immer mehr zeigt sich, dass die Pandemie auch eine grundsätzliche Anfrage an die Struktur unseres Gesundheitswesens und die Steuerung der medizinischen Leistungsmenge darstellt. Unter diesem Gesichtspunkt ist die Pandemie auf elementare Weise mit dem ursprünglichen Kongressmotto „Von der Krise lernen“ verbunden. Unter dem Druck der Corona-Versorgung sind sehr viele Gesundheitsleistungen, von Operationen bis zu Routine-Arztbesuchen, zurückgefahren worden. Was nun sinnvoll wäre, ist eine begleitende Versorgungsforschung, die quantitativ fassbar macht, wo dadurch Nachteile oder sogar Schäden für Patientinnen und Patienten entstanden sind, wo aber andererseits Leistungsbereiche von Überversorgung eingeschränkt wurden, die auch nach dem Ende der Pandemie nicht wieder aktiviert werden

sollten. Dass es solche Bereiche gibt, war schon vor der Krise bekannt, wurde aber nicht adäquat in Veränderungen umgesetzt. Spätestens mit dem zu erwartenden Rückgang der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit gibt es guten Grund, sich hier von der Krise belehren zu lassen.

- In einem weiteren Horizont hat die Pandemie ein allgemeines Bewusstsein von „Krise“ erzeugt oder zumindest verstärkt. Dies berührt im Kern auch den Bereich der ärztlichen Verantwortung in öffentlichen Debatten. Zum einen ist es Teil ärztlicher Verantwortung, auf gesundheitliche Gefahren zum Beispiel der Klimakrise hinzuweisen – dies ist Thema der beiden nächsten Präsentationen. Zum anderen aber ist es Teil ärztlicher Verantwortung, in öffentlichen und privaten Debatten darauf zu bestehen, was wissenschaftlich bewiesen ist, und dadurch hoch emotionalisierte oder überwiegend politisch motivierte Aufregungen einzuhegen. Eine große wissenschaftliche Tagung wie diese dient im Allgemeinen diesem Zweck, in diesem Jahr aber auch ganz im Speziellen.

Es gilt das gesprochene Wort!
Dresden, April 2021

REFERENTENSTATEMENT

Der politische Auftrag der DGIM – mit Blick auf den Klimawandel

Professor Dr. med. Georg Ertl, Generalsekretär der DGIM und Kardiologe aus Würzburg

Erderwärmung und deren Verhinderung oder Verzögerung sind vorrangig eine geopolitische Herausforderung und Verpflichtung. Was kann und was muss eine medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft dazu beitragen? Die DGIM *vertritt die Belange der Inneren Medizin als Wissenschaft gegenüber staatlichen Behörden*. Welches sind im Klimawandel die Belange der Inneren Medizin?

Internistische Erkrankungen im Klimawandel

Internistische Erkrankungen werden vom Klimawandel entscheidend beeinflusst. So ist davon auszugehen, dass Infektionskrankheiten, die vorrangig innere Organe wie zum Beispiel die Lunge bei COVID-19 befallen, durch höhere Temperaturen in nördlicheren Breitengraden ihre Epidemiologie verändern. Es gibt begründete Vermutungen, dass dies auch für die Übertragung des Coronavirus von der Fledermaus auf den Menschen zutrifft.¹ Aber auch bei anderen internistischen Krankheiten führen die zunehmend extremen Wetterphänomene überall auf der Welt und in Deutschland, mit Starkregen, Stürmen, Dürre und Hitze, zu extremen Krankheitssituationen. Eine besondere Belastung geht dabei von Hitzewellen aus. Die Sterbequote steigt an heißen Tagen mit mehr als 30 Grad Celsius um etwa zehn und die Krankenhauseinlieferungen um fünf Prozent. Der Effekt steigert sich deutlich, wenn es mehrere Hitzetage in Folge gibt. Eine deutsche Studie aus dem Augsburger MONIKA-Register hat gezeigt, dass im letzten Jahrzehnt mehr Herzinfarkte im Zusammenhang mit hohen Außentemperaturen aufgetreten sind als in der Dekade davor, was auf einen Effekt des Klimawandels auf Herzkrankheiten hinweist.² Prävention des Klimawandels bedeutet auch Prävention internistischer Erkrankungen und Todesfälle.

Das Gesundheitssystem als Beteiligter im KW, Auftrag an die Ärzteschaft

Das Umweltbundesamt meldet aus einer kürzlich veröffentlichten Studie, dass – zunehmend – derzeit circa fünf Prozent des gesamten Rohstoffkonsums in Deutschland auf Dienstleistungen des Gesundheitssektors entfallen. Möglichkeiten, kostenneutral oder sogar -sparend Ressourcen zu schonen, wurden vor allem für die Felder Arzneimittel, Medizinprodukte, Bauen sowie Lebensmittel- und Getränkeversorgung aufgezeigt.³ Die Corona-Pandemie mit allen Hygienemaßnahmen dürfte sich insgesamt, aber auch im Gesundheitssystem ungünstig auf die Umweltbilanz ausgewirkt haben. Die DGIM sieht sich mit rund 27 000 Mitgliedern, überwiegend Internisten und Internisten in Ausbildung

mit entsprechendem Wirkungskreis in der Gesellschaft, in der Verantwortung, bei ihren Mitgliedern, aber auch insgesamt in der Gesellschaft für Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen und globalen Gesundheitsschutz zu werben. Die DGIM sieht sich da im Verbund mit anderen Organisationen im Gesundheitssystem, wie zum Beispiel dem Weltärztag oder einem Positionspapier vom 15.01.2021 des Bündnisses Junge Ärzte.⁴ Eine Reihe von Veranstaltungen für den letztjährigen Internistenkongress waren geplant, wurden auch in der Jahrespressekonferenz der DGIM 2020 unter dem Thema „Innere Medizin und Klimawandel“ thematisiert und werden jetzt im Kongress 2021 umgesetzt. Die Themen sind „Klinik der Klimawandelfolgen“, „Auf dem Weg zum klimaneutralen Krankenhaus“, „Global denken, lokal handeln – was junge Ärzt*innen im Klinikalltag tun können, um den Klimaschutz zu fördern“, „Klimawandel und Gesundheit – welche Verantwortung haben Ärztinnen und Ärzte?“, „Klimakrise als medizinischer Notfall – wie Bewohnbarkeit unseres Planeten, menschliche und planetare Gesundheit zusammenhängen“ und „Auf dem Weg zur klimaneutralen Praxis“. Auch diese Themen zeigen schon, welche politische Verantwortung die DGIM mit Blick auf den Klimawandel trifft, aber auch jede/jeden einzelne/n Ärzt*in/Internist*in. Bei Letzterem geht es explizit nicht um unautorisierte und unabhgestimmte öffentliche Auftritte, sondern um die Aufklärung und Überzeugung einer/eines jeden einzelnen unserer Patient*innen. Wir müssen als Ärzte im Alltag und – mit einer Stimme – in der Öffentlichkeit für wissenschaftlich basierte Maßnahmen für die Sicherung der Zukunft unseres Planeten und die Gesundheit seiner Bewohner*innen werben.

Es gilt das gesprochene Wort!
Würzburg, April 2021

Literatur

1. Science of the Total Environment (2021; DOI: 10.1016/j.scitotenv.2021.145413).
2. Chen K. et al. Temporal variations in the triggering of myocardial infarction by air temperature in Augsburg, Germany, 1987–2014. Eur Heart J, 2019.
3. <http://www.umweltbundesamt.de/publikationen>, ISSN: 1862-4804, Dessau-Roßlau, Januar 2021.
4. Das Bündnis Junge Ärzte. Positionspapier zu Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen und globalem Gesundheitsschutz, 15.01.2021.

REFERENTENSTATEMENT

Die Klimakrise – ein medizinischer Notfall

Dr. med. Martin Herrmann, Vorsitzender von KLUG e. V., Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit

Warum Ärztinnen und Ärzte sich gegen die Erwärmung des Planeten zur Wehr setzen müssen

„Von der Krise lernen“ – das ist auch das Ziel der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG). Denn die COVID-19-Pandemie weist auf einen langfristig viel größeren medizinischen Notfall hin, auf den wir zusteuern: die Klimakrise. Wir freuen uns deshalb, dass wir auf Einladung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin als Partnerorganisation auf diesem Kongress dieses so elementar wichtige Themen einbringen können.

„Der Klimawandel stellt die größte Bedrohung für unsere Gesundheit und die zukünftiger Generationen dar“, (1, 2) resümierte die Lancet-Countdown-Kommission, die jährlich anhand von Indikatoren die Ausbreitung der Krise erfasst. Das Leben eines jeden Kindes, das heute geboren wird, werde tiefgreifend beeinflusst sein von den klimatischen Veränderungen, die sich bereits heute weltweit und in Deutschland zeigen. (3, 4) Hitzewellen, Luftverschmutzung, die Ausbreitung neuer Infektionskrankheiten, die Verlängerung der Allergie-Perioden sind nur einige der Auswirkungen, die zusätzlich zu körperlichen Gefahren durch Extremwetterlagen, Nahrungsunsicherheit und Kriege um die knapper werdenden Ressourcen entstehen.

Lange Zeit ist der Zusammenhang von Gesundheit und Klimawandel auch in der Medizin nicht erkannt worden, doch seit zwei Jahren bekommt das Thema in den Fachgesellschaften wie auch den Ärztekammern und verschiedensten Forschungsinstitutionen erheblichen Aufwind. Unser Netzwerk aus Organisationen und Einzelpersonen aus den Gesundheitsberufen wird von vielen Seiten unterstützt. Unsere Aktionsplattform Health for Future verzeichnet inzwischen über 60 Ortsgruppen, die bundesweit auf dieses Thema aufmerksam machen. Dazu zählt zum Beispiel auch die Frage, wie sich die Emissionen des Gesundheitssektors selbst senken lassen – immerhin hat dieser mit 5,2 Prozent einen erheblichen Anteil an den deutschen Klimaemissionen.

Auf der anderen Seite hat Klimaschutz – auch darauf weist die Lancet-Countdown-Kommission hin – sehr positive Auswirkungen auf die Gesundheit. Mehr nicht motorisierte Bewegung und vorwiegend

pflanzenbasierte Ernährung gehören zu den klimafreundlichen Lebensstiländerungen, die von der Lancet-Kommission als „Co-Benefits“ hervorgehoben werden und die nach neuesten Prognosen allein in Deutschland rund 150 000 vorzeitige Todesfälle jährlich verhindern könnten. (5)

Ärztinnen und Ärzte haben ein hohes Renommee in der Bevölkerung und sind durch ihre Berufsordnung verpflichtet, nicht nur die Menschen selbst, sondern auch die Lebensgrundlagen zu schützen. Sie sind prädestiniert dazu, eine aktive Rolle als „Change Agents“ zu übernehmen, um die notwendige Transformation der Gesellschaft voranzutreiben.

Klimaschutz ist Gesundheitsschutz!

Es gilt das gesprochene Wort!

München, April 2021

Verweise:

1. Watts N, Amann M, Arnell N, et al. The 2019 report of The Lancet Countdown on health and climate change: ensuring that the health of a child born today is not defined by a changing climate. *Lancet* 2019; 394(10211): 1836-78.
2. https://storage.googleapis.com/lancet-countdown/2019/11/Lancet-Countdown_Policy-brief-for-Germany_DEUTSCH_FINAL.pdf
3. https://www.who.int/health-topics/climate-change#tab=tab_1
4. <http://www.lancetcountdown.org/2019-report/>
5. Hamilton I, Kennard H, McGushin A, et al. The public health implications of the Paris Agreement: a modelling study. *The Lancet Planetary Health* 2021; 5(2):e74-e83.
[https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(20\)30249-7](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30249-7)

KLUG-Veranstaltungen zu Klimawandel und Gesundheit bei der DGIM:

Tag	Uhrzeit	Titel	Kanal	Link
Samstag, 17.04.2021	10.45–12.00 Uhr	Gesellschaftliche Implikationen der Krise (Harald Lesch, Sebastian Schellong u. a.)	KANAL 1	https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=341&ses=9157#anker_session_9157
Samstag, 17.04.2021	14.45–16.00 Uhr	Klinik der Klimawandelfolgen (Eckart von Hirschhausen, Claudia Traidl-Hoffmann, Christian Witt u. a.)	KANAL 14	https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=341&ses=10534#anker_session_10534

Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)
 anlässlich des 127. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V.
 Freitag, 16. April 2021, 12.00 bis 13.00 Uhr, online

Sonntag, 18.04.2021	09.00–10.15 Uhr	Auf dem Weg zum klimaneutralen Krankenhaus (Annegret Dickhoff, Christian Schulz u. a.)	KANAL 15	https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=342&ses=10535#anker_session_10535
Sonntag, 18.04.2021	14.45–15.30 Uhr	Global denken, lokal handeln – was junge Ärzt*innen im Klinikalltag tun können, um den Klimaschutz zu fördern (Kenan Hasan, Anahita Fahti u. a.)	KANAL 1	https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=342&ses=10825#anker_session_10825
Montag, 19.04.2021	10.45–12.00 Uhr	Klimawandel und Gesundheit – welche Verantwortung haben Ärztinnen und Ärzte? (Eckart von Hirschhausen, Klaus Reinhardt, Sebastian Schellong, Lothar Wieler u. a.)	KANAL 1	https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=343&ses=9213#anker_session_9213
Montag, 19.04.2021	14.45–16.00 Uhr	Klimakrise als medizinischer Notfall – wie Bewohnbarkeit unseres Planeten, menschliche und planetare Gesundheit zusammenhängen (Harald Lesch, Sabine Gabrysch u. a.)	KANAL 14	https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=343&ses=10536#anker_session_10536
Dienstag, 20.04.2021	14.45–16.00 Uhr	Auf dem Weg zur klimaneutralen Praxis (Susanne Balzer, Ralph Krolewski u. a.)	KANAL 16	https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=6160&v=List&do=15&day=344&ses=10537#anker_session_10537

REFERENTENSTATEMENT

Psychosomatische Belastungen in der Krise und darüber hinaus: Wie kann eine bessere Verzahnung zwischen psychosomatischer und internistischer Versorgung gelingen?

Professor Dr. med. Hans-Christoph Friederich, Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Leiter des Heidelberger Instituts für Psychotherapie (HIP), Universitätsklinikum Heidelberg

Jede/r dritte Patientin/Patient mit einer chronischen internistischen Erkrankung weist eine psychische und/oder psychosomatische Komorbidität auf (Friederich et al., 2002). Diese Menschen sind in besonderem Maße gefährdet, da eine Nichtbehandlung der psychischen Komorbidität häufig auch zu einer Verschlechterung der körperlichen Erkrankung führt.

Das Auftreten einer psychischen Komorbidität bei körperlich Erkrankten geht mit einer signifikanten Erhöhung der Behandlungskosten (zum Beispiel Verlängerung der Liegedauer), einer verminderten Lebensqualität sowie häufig auch mit einer ungünstigen Gesamtprognose einher. Insbesondere Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen und komorbider Depression weisen eine deutlich höhere Morbidität und Mortalität auf (Lespérance et al., 2002).

Die hohe psychische Komorbidität zeigt sich aktuell auch bei COVID-19-Erkrankungen. Die Infektionskrankheit geht unabhängig von der Schwere des Verlaufs mit einer erheblichen seelischen Belastung einher. Das seelische Befinden wird einerseits durch die unterschiedlichen Auswirkungen der Infektionskrankheit selbst und andererseits durch die gravierenden psychosozialen Einschränkungen der Pandemie negativ beeinflusst (Brooks et al., 2020). Ein erheblicher Teil der Erkrankten entwickelt nach dem Abklingen der Viruserkrankung noch Monate später eine heterogene Symptomkonstellation, einschließlich psychosomatischer Beschwerden (zum Beispiel durch das Fatigue-Syndrom). Die Ursachen sowie das Symptomspektrum des Post-COVID Syndroms sind noch weitestgehend ungeklärt (Lenzen-Schulte, 2020).

Für eine patientenorientierte Versorgung ist eine gestufte Berücksichtigung psychischer und psychosomatischer Aspekte in der Inneren Medizin essenziell. Ausgehend von der hohen psychischen Komorbidität sind psychosomatische Grundkompetenzen der Primärbehandler zur Identifikation der Betroffenen als auch zur Basisversorgung dringend erforderlich. Die nächste Stufe sieht eine Intensivierung durch eine psychosomatische Mitbehandlung vor (Konsiliar-/Liaisondienst), die somatisch und psychisch erkrankten Patient*innen in ihrer Komplexität besser gerecht wird. In den meisten onkologischen Zentren oder auch den Transplantationszentren ist die Integration einer psychosomatischen Behandlung inzwischen im Rahmen der Zertifizierung und Qualitätssicherung

gefordert. Um diesem wachsenden Problem der komplex Erkrankten besser gerecht zu werden, wurden vom Gesetzgeber 2019 die Psychosomatischen Institutsambulanzen zugelassen. Die zentrale Versorgungsaufgabe dieser meist in den somatischen Fächern verorteten Ambulanzen ist die interdisziplinäre und bedarfsgerechte Versorgung von komplex psychisch und somatisch Erkrankten (Rothe et al., 2020).

Am Beispiel des aktuell an Bedeutung zunehmenden Post-COVID-Syndroms ist eine optimale internistisch-psychosomatische Verzahnung in dem Sinne anzustreben, dass Post-COVID-Ambulanzen interdisziplinär etabliert werden und angesichts der häufigen psychosomatischen Beschwerdesymptomatik von Anfang an eine Simultandiagnostik somatischer und psychosozialer Aspekte erfolgt. Somit wird eine frühzeitige Einleitung einer psychosomatischen Mitbehandlung sichergestellt. Dazu ist eine Offenheit der beteiligten Berufsgruppen, aber auch eine entsprechende Finanzierung notwendig.

Es gilt das gesprochene Wort!
Heidelberg, April 2021

Literatur:

Brooks SK, Webster RK, Smith LE et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 Mar 14; 395(10227):912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.

Friederich HC, Hartmann M, Bergmann G et al. [Psychiatric comorbidity in medical inpatients – prevalence and effect on the length of stay]. *Psychother Psychosom Med Psychol*. 2002 Jul; 52(7):323-8. doi: 10.1055/s-2002-32865.

Lenzen-Schulte M. Long COVID: der lange Schatten von COVID-19. *Dtsch Arztebl* 2020; 117(49): A-2416 / B-2036.

Lespérance F, Frasere-Smith N, Talajic M et al. Five-year risk of cardiac mortality in relation to initial severity and one-year changes in depression symptoms after myocardial infarction. *Circulation*. 2002 Mar 5; 105(9):1049-53. doi: 10.1161/hc0902.104707.

Rothe HM, Cuntz U, Driessen M et al. Psychosomatische Institutsambulanzen (PsIA) – und (k)ein Ende. Ein guter Anfang, der nun weiterentwickelt werden will. *Z Psychosom Med Psychother*. 2020 Feb; 66(1):32-46. doi: 10.13109/zptm.2020.66.1.32.

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

Gegründet 1882, vertritt die DGIM bis heute die Interessen der gesamten Inneren Medizin: Sie vereint als medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft aller Internisten sämtlicher internistischen Schwerpunkte: Angiologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Geriatrie, Hämatookologie, Infektiologie, Intensivmedizin, Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie und Rheumatologie. Angesichts notwendiger Spezialisierung sieht sich die DGIM als integrierendes Band für die Einheit der Inneren Medizin in Forschung, Lehre und Versorgung. Neueste Erkenntnisse aus der Forschung sowohl Ärzten als auch Patienten zugänglich zu machen, nimmt sie als ihren zentralen Auftrag wahr. Zudem vertritt die Gesellschaft die Belange der Inneren Medizin als Wissenschaft gegenüber staatlichen und kommunalen Behörden und Organisationen der Selbstverwaltung.

Im Austausch zwischen den internistischen Schwerpunkten sieht die DGIM auch einen wichtigen Aspekt in der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Die DGIM setzt dies im Rahmen verschiedener Projekte um. Zudem engagiert sie sich für wissenschaftlich fundierte Weiterbildung und Fortbildung von Internisten in Klinik und Praxis.

Innere Medizin ist das zentrale Fach der konservativen Medizin. Als solches vermittelt sie allen Disziplinen unverzichtbares Wissen in Diagnostik und Therapie. Insbesondere der spezialisierte Internist benötigt eine solide Basis internistischer Kenntnisse. Denn er muss Ursachen, Entstehung und Verlauf, Diagnostik und Therapie der wichtigsten internistischen Krankheitsbilder kennen, einschätzen und im Zusammenhang verstehen. Zentrales Element sind dabei das Kennenlernen von Krankheitsverläufen über längere Zeitstrecken und das Verständnis für die Komplexität der Erkrankung des einzelnen Patienten. Die DGIM sieht sich dafür verantwortlich, jedem Internisten das dafür notwendige Wissen zu vermitteln. Zudem setzt sie sich dafür ein, dass jeder Internist ein internistisches Selbstverständnis entwickelt und behält.

Die DGIM hat zurzeit über 27 000 Mitglieder. Sie ist damit eine der größten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften Deutschlands. Innerhalb der vergangenen Jahre hat sich die Zahl ihrer Mitglieder mehr als verdoppelt. Der Zuspruch insbesondere junger Ärzte bestärkt die DGIM einmal mehr in ihrem Anliegen, eine modern ausgerichtete Fachgesellschaft auf traditioneller Basis zu sein.

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Sebastian Schellong
Vorsitzender der DGIM 2020/2021 und Chefarzt der
II. Medizinischen Klinik am Städtischen Klinikum Dresden



Akademischer und beruflicher Werdegang

- 1977–1980 Studium der Humanmedizin an der Westfälischen Wilhelms-Universität
Münster/Westfalen
- 1980–1984 Studium der Humanmedizin an der Medizinischen Hochschule Lübeck
- 6/1984–9/1985 Promotionsstipendiat des Ev. Studienwerkes Villigst, Studienaufenthalt in Wien
- 10/1985–12/1986 Zivildienstleistender Arzt im St. Katharinen-Hospital Frechen bei Köln, Innere
Medizin und Geriatrie
- 1/1987–9/1987 Wissenschaftlicher Assistent am Institut für Pathologie der Westfälischen
Wilhelms-Universität Münster (Prof. Grundmann)
- 1/1988–3/1988 Wissenschaftlicher Assistent am Institut für Theorie und Geschichte der Medizin
der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster (Prof. Toellner)
- 4/1988–5/1994 Wissenschaftlicher Assistent in der Abteilung Angiologie der Medizinischen
Hochschule Hannover (Prof. Alexander)
- 6/1994–3/1995 Bereichsleiter Angiologie in der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pulmologie
der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (Prof. Klein)
- 4/1995–11/1997 Bereichsleiter Angiologie in der Medizinischen Klinik II (Prof. Daniel) der
Universitätsklinik Carl Gustav Carus der Medizinischen Fakultät der Technischen
Universität Dresden
- Seit 12/1997 Bereichsleiter Angiologie in der Medizinischen Klinik III (Prof. Schröder) der
Universitätsklinik Carl Gustav Carus der Medizinischen Fakultät der Technischen
Universität Dresden
- 5.2.2004 Wahl zum Gründungsdirektor des Universitäts GefäßCentrums (UGC) der
Universitätsklinik Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden
- Seit 1/2008 Chefarzt der II. Medizinischen Klinik (Herz-Kreislauf-Klinik) des Städtischen
Krankenhauses Dresden-Friedrichstadt

- Seit 10/2017 Leiter des Zentrums für Klinische Studien der GWT-TUD am Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt
-
- 10.7.1984 Approbation als Arzt
- 21.9.1987 Promotion zum „Dr. med.“ an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster mit dem Thema „Künstliche Beatmung in Anästhesiologie, Wiederbelebung und Intensivmedizin im deutschsprachigen Westeuropa 1945–1968“
- 2.12.1992 Gebietsbezeichnung Innere Medizin (Ärztchamber Niedersachsen)
- 15.3.1995 Schwerpunktbezeichnung Angiologie (Ärztchamber Sachsen-Anhalt)
- Seit 6/1996 Weiterbildungsermächtigung Angiologie (Sächsische Landesärztkammer)
- Seit 9/1996 Ausbildungsberechtigung Ultraschall Diagnostik, Anwendungsbereich Gefäßdiagnostik (Sächsische Landesärztkammer)
- 4.9.1997 Habilitation an der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden mit dem Thema „Messung des muskulären Blutflusses in der Wade bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit mit Hilfe der Positronen-Emissions-Tomographie“
- 4.11.1997 Ernennung zum Privatdozenten für Innere Medizin an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden
- 1999–2014 Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Angiologie
- 1.12.2004 Berufung zum Universitätsprofessor auf den Lehrstuhl Innere Medizin / Angiologie an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden
- Seit 2005 Leiter der Prüfungskommission Angiologie der Sächsischen Landesärztkammer
- 9/2006 Kongresspräsident der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Angiologie in Dresden
- 2007–2011 Mitglied des Vorstands der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung
- 2008–2016 Mitglied der Weiterbildungsakademie der Sächsischen Landesärztkammer
- 4/2009 Erwerb der Schwerpunktbezeichnung Hämostaseologie
- 2018–2019 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Angiologie

Wissenschaftliche Schwerpunkte:

Ultraschalldiagnostik der tiefen Bein- und Beckenvenenthrombose

Therapie der venösen Thromboembolie

klinische Studien mit gerinnungshemmenden Wirkstoffen

Therapie und Verlauf des diabetischen Fußsyndroms

Pathophysiologie der arteriellen Verschlusskrankheit

entzündliche Gefäßerkrankungen

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Georg Ertl
Generalsekretär der DGIM, Internist und Kardiologe aus
Würzburg



Akademischer und beruflicher Werdegang

Seit 2019	Generalsekretär der DGIM
2016–2020	Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Würzburg
1999–2017	Lehrstuhl für Innere Medizin und Direktor der Medizinischen Klinik I, Universität Würzburg
1995–1998	Lehrstuhl Kardiologie, Universität Heidelberg; Direktor der II. Medizinischen Klinik am Klinikum Mannheim
1986	Habilitation für das Fach Innere Medizin, Medizinische Fakultät der Universität Würzburg
1979–1980	Forschungsstipendium der DFG, Harvard University, Peter Bent Brigham Hospital, Boston, USA
1977–1979	Wissenschaftlicher Assistent am Physiologischen Institut I, Universität Düsseldorf
1975	Promotion im Fach Innere Medizin / Kardiologie an der Medizinischen Fakultät, Universität Mainz
1968–1974	Studium Humanmedizin in Mainz und Graz

Auszeichnungen und verliehene Mitgliedschaften (Auswahl)

- Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina
- Fellow American College of Cardiology
- Fellow European Society of Cardiology
- Council of Basic Science American Heart Association
- Franz-Loogen-Preis
- Fritz-Acker-Preis
- Ehrennadel in Gold der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie

Ehrenamtliche Aufgaben in Gesellschaften und Gremien (Auswahl)

- 2014, 2017, 2018/19 Sachverständiger für den Medizinausschuss des Wissenschaftsrates
- 2015–2017 Vorstand der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen
Fachgesellschaften (AWMF)
- Seit 2002 Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina
- Kommissionen
 - Personalisierte Medizin
 - Medizinische Versorgung bei älteren Menschen
 - Palliativmedizin
- 2011–2013 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz-Kreislauf-Forschung
(DGK)
- Projekt: Kardiologie im Nationalsozialismus. Die Deutsche Gesellschaft für
Kreislaufforschung 1933 bis 1945
 - Gründer der Projektgruppen
 - Ethik in der Kardiologie
 - Familie in der Kardiologie
- 2008–2012 Sprecher des Fachkollegiums Medizin der Deutschen Forschungsgemeinschaft
- 2008–2018 Bayerischer Landesgesundheitsrat
- 2007–2008 Vorsitzender Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin
- Seit 2005 Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer
- 2004–2008 Sprecher Sektion Herz/Kreislauf, DFG-Fachkollegium Medizin
- 2004–2006 Dekan Medizinische Fakultät der Universität Würzburg
- Seit 1995 Wissenschaftlicher Beirat der Deutschen Herzstiftung

Aufsichtsräte / Beiräte (Auswahl)

- External Scientific Advisory Board LOEWE CGT, Universität Frankfurt
- Aufsichtsrat Universitäts-Herz-Zentrum Freiburg / Bad Krozingen
- Stiftungskuratorium der Universität zu Lübeck
- Wissenschaftlicher Beirat DigiMed Bayern

Projektkoordination, Mitgliedschaft in Verbundprojekten (Auswahl)

- Seit 2011 Sprecher des Kompetenznetzes Herzinsuffizienz
- 2010–2017 Sprecher Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz
- 2006–2016 Stellvertretender Sprecher des Sonderforschungsbereichs 688
- 1999–2005 Sprecher des Sonderforschungsbereiches SFB 355 „Pathophysiologie der
Herzinsuffizienz“, Würzburg

Curriculum Vitae

Dr. med. Martin Herrmann

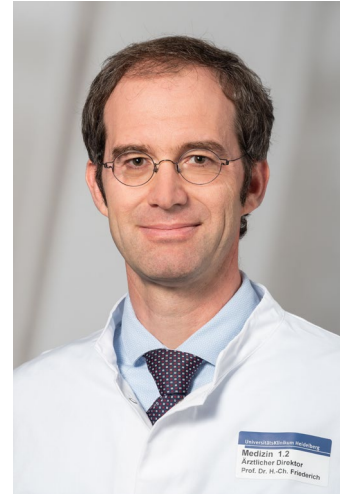
Vorsitzender von KLUG e. V., Deutsche Allianz Klimawandel
und Gesundheit



Der Initiator und Vorsitzende von KLUG begleitet seit vielen Jahren professionell Veränderungsprozesse. Ursprünglich Arzt verlegte sich Martin Herrmann bald auf die Beratung von Unternehmen und NGOs im Gesundheitsbereich und in der Wirtschaft. Er **entwickelte** neue Methoden zur Organisations**entwicklung** und lehrt heute an internationalen Business Schools und Universitäten. Er war Mitautor und Projektleiter der Lancet Countdown Policy Briefs für Deutschland 2019 und 2020. Seine besondere Liebe gilt der Komplexitätsforschung, der Philosophie und hier besonders Hannah Arendt.

Curriculum Vitae

Professor Dr. med. Hans-Christoph Friederich
Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin
und Psychosomatik, Leiter des Heidelberger Instituts für
Psychotherapie (HIP), Universitätsklinikum Heidelberg



Akademischer Werdegang

- 1992–1999 Studium der Humanmedizin an der Universität Heidelberg
- 6.7.2000 Promotion: „Psychische Erkrankungen bei internistischen Krankenhauspatienten – Prävalenz und Therapieaufwand“, Doktorvater: PD Dr. Günther Bergmann (Prädikat: „magna cum laude“)
- 2007 Dozentenschulung I und II der Medizinischen Fakultät Heidelberg
- 2012 Integrative Lehrberatung der Medizinischen Fakultät Heidelberg
- 30.10.2009 Habilitation: „Klinische und experimentelle Untersuchungen zum Spektrum der spezifischen Psychopathologie von Essstörungen“, Mentor: Prof. Dr. W. Herzog
- 15.7.2014 Verleihung der Bezeichnung außerplanmäßige Professur

Berufliche Weiterbildung und Qualifikation

- 1999–2001 Arzt im Praktikum und Assistenzarzt an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik (Prof. Dr. W. Herzog)
- 2001–2003 Rotationsassistent der Abteilung Kardiologie (Prof. Dr. W. Kübler), Gastroenterologie (Prof. Dr. W. Stremmel), Endokrinologie (Prof. Dr. P. Nawroth), Rheumatologie (Prof. Dr. C. Fiehn) der Medizinischen Universitätsklinik Heidelberg
- 2004–2005 Gastwissenschaftler am Institute of Psychiatry/Maudsley Hospital, King's College University, London (Prof. U. Schmidt, Prof. J. Treasure)
- 2005–2007 Assistenzarzt an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik (Prof. Dr. W. Herzog)
- 2002–2011 Weiterbildung am Heidelberger Institut für Tiefenpsychologie (HIT)
- 12.4.2006 Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin
- 26.1.2011 Anerkennung als Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ernennungen und Amtsübertragungen

2007–2009	Oberarzt der Psychotherapiestation und Tagesklinik an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik (Prof. Dr. W. Herzog)
2009–2014	Leitender Oberarzt, Personaloberarzt, Budgetverantwortlicher, Forschungscoordination, Leiter des Psychosomatischen Konsiliar-/Liaisondienstes und der Psychosomatischen Ambulanz
2012–2014	Sektionsleiter der Sektion Psychoonkologie an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik und am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT)
2014–2016	Kommissarischer Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LVR-Klinikum, Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen
2016–2018	Ärztlicher Direktor des Klinischen Instituts für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Chefarzt der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, LVR-Klinikum, Kliniken und Institute der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
Seit 2018	Ärztlicher Direktor der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik am Zentrum für Innere Medizin und am Zentrum für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg

Zusatzqualifikationen

2012	Psychologische Traumatherapie mit EMDR (EMDRIA Deutschland e.V.)
2012–2014	Basis und Aufbaukurs des Curriculums für Psychoonkologie (Fortbildungsakademie der DGPM)
2012–2014	Training ärztlicher Führungs- und Managementkompetenz an der Akademie für Gesundheitsberufe in Heidelberg
2015–2017	Programm zur Führungskräfteentwicklung, LVR-Akademie für seelische Gesundheit, Solingen

Wissenschaftliche Preise

2009	Hans-Roemer-Preis des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin
2010	Hilde Bruch Forschungspreis der Deutschen Gesellschaft für Essstörungen

Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) im Rahmen des 127. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V.

Termin: Montag, 19. April 2021, 12.00 bis 13.00 Uhr (in der Kongress-Mittagspause)

Ort: Online

Anmeldung unter: <https://attendee.gotowebinar.com/register/2652068639247241995>

Klimawandel – was sich jetzt ändern muss!

Themen und Referenten:

Klimawandel – ein Auftrag für die Ärzteschaft:

Was müssen Medizinerinnen und Mediziner wissen, was können sie tun?

Professor Dr. med. Sebastian Schellong

Vorsitzender der DGIM 2020/2021 und Präsident des 127. Internistenkongresses, Chefarzt II. Medizinische Klinik, Städtisches Klinikum Dresden

“Research shows that showing people research doesn’t work”:

Wie Gesundheitskommunikation gegen den Klimawandel hilft

Dr. med. Eckart von Hirschhausen

Moderator, Wissenschaftsjournalist, Gründer der Stiftung Gesunde Erde – Gesunde Menschen

Klimawandel als Gesundheitsrisiko: Welche Erkenntnisse sind gesichert?

Professor Dr. med. Lothar H. Wieler

Präsident des Robert Koch-Instituts

Wie weit geht die ethische Verantwortung der Ärzteschaft?

Müssen Ärztinnen und Ärzte sich mit dem Klimawandel beschäftigen?

Professor Dr. med. Verina Wild

Ethik der Medizin, Universität Augsburg

Moderation: Anne-Katrin Döbler, Pressestelle der DGIM, Stuttgart

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle – Juliane Pfeiffer

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-693 / Fax: 0711 8931-167

E-Mail: pfeiffer@medizinkommunikation.org

www.dgim.de | www.facebook.com/DGIM.Fanpage/ | www.twitter.com/dgimev |

Pressekonferenz der Korporativen Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) im Rahmen des 127. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V.

Termin: Montag, 19. April 2021, 13.30 bis 14.30 Uhr

Ort: Online

Anmeldung unter: <https://attendee.gotowebinar.com/register/1889510046384734987>

Fachzeitschrift - oder Preprint, Dr. Google und Podcast? Verlässliche medizinische Information im Spagat zwischen rasantem Wissenszuwachs, Zeitdruck und Digitalisierung: Wie informieren sich Ärztinnen und Ärzte heute und wo geht die Reise hin?

Themen und Referenten:

Entwicklungen von Wissenschaftspublikationen

Dr. Max Voegler

Vice President Global Strategic Networks – DACH, Elsevier, Berlin

Wandel der Rolle und Funktion von Fachzeitschriften

Professor Dr. med. Christopher Baethge

Leiter der Medizinisch-Wissenschaftlichen Redaktion des Deutschen Ärzteblatts, Köln

Digitaler Content für Ärztinnen und Ärzte: Der Mix macht's

Dr. Cécile Mack

Director Digital Products & Marketing, Springer Medizin, Berlin

Wie verändern sich ärztliche Berufsbilder durch die digitale Transformation? Beispiele aus der Praxis

Dr. med. Dierk Heimann

FA für Allgemeinmedizin, Moderator, Autor und Medizinjournalist, Mainz

Digitale Transformation der Inneren Medizin. Ein Weg aus dem Spagat zwischen Wissenszuwachs und Spezialisierung?

Professor Dr. med. Georg Ertl

Generalsekretär der DGIM und Kardiologe, Würzburg

Moderation: Dr. Adelheid Liebendörfer, Pressestelle der DGIM, Stuttgart

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle

Dr. Adelheid Liebendörfer

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-173 / Fax: 0711 8931-167

E-Mail: liebendoerfer@medizinkommunikation.org

www.dgim.de | www.facebook.com/DGIM.Fanpage/ | www.twitter.com/dgimev

www.dgim2021.de

Twittern Sie mit uns über den Internistenkongress unter **#DGIM2021** – wir freuen uns auf Sie!

Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) anlässlich des 127. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V.

Termin: Dienstag, 20. April 2021, 12.00 bis 13.00 Uhr (in der Kongress-Mittagspause)

Ort: Online

Anmeldung unter: <https://attendee.gotowebinar.com/register/6217003095357505547>

Der Patient im Mittelpunkt der Inneren Medizin

Themen und Referenten:

Hochleistungsmedizin trifft auf alternde Bevölkerung:

Klare Therapie-Ziele im Sinne des Patienten definieren

Professor Dr. med. Sebastian Schellong

Vorsitzender der DGIM 2020/2021 und Präsident des 127. Internistenkongresses, Chefarzt II. Medizinische Klinik, Städtisches Klinikum Dresden

Alltag zwischen Arbeitsverdichtung, Lernstofffülle und Patientenversorgung –

Wie wird man heute eine gute Ärztin/ein guter Arzt?

Dr. med. Anahita Fathi

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)

Gendermedizin – es geht um mehr als unterschiedliche Krankheitsverläufe:

Geschlechterungleichheit am Beispiel der koronaren Herzkrankheit

Professor Dr. med. Dr. h.c. Vera Regitz-Zagrosek

Internistin und Kardiologin, Seniorprofessorin an der Charité–Universitätsmedizin Berlin

Bedeutendste Ursache für Morbidität und Mortalität:

Warum Gefäßerkrankungen mehr Aufmerksamkeit brauchen

Professor Dr. med. Viola Hach-Wunderle

Fachärztin für Innere Medizin, Fachärztin für Angiologie, Phlebologie, Hämostaseologie, Krankenhaus Nordwest Frankfurt

Ankündigung des 128. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V.

Professor Dr. med. Markus Lerch

Vorsitzender der DGIM 2021/2022 und Präsident des 128. Internistenkongresses, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des LMU Klinikums München

Moderation: Anne-Katrin Döbler, Pressestelle der DGIM, Stuttgart

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle – Juliane Pfeiffer

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-693 / Fax: 0711 8931-167

E-Mail: pfeiffer@medizinkommunikation.org

www.dgim.de | www.facebook.com/DGIM.Fanpage/ | www.twitter.com/dgimev |