

Online-Presskonferenz der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)

## Alltag, wo es derzeit keinen Alltag gibt: Wie gut sind internistische Patienten in der Corona-Krise versorgt?

Termin: Dienstag, 21. April 2020, 11.00 bis 12.00 Uhr

Online unter: <https://attendee.gotowebinar.com/register/216099521112106241>

### Themen und Referenten:

#### **Aus Sicht der Nephrologie: Versorgung der Risikogruppe Nierenpatient während und nach Corona gewährleisten – Mindestmengen aussetzen**

*Professor Dr. med. Jürgen Floege*

Vorsitzender der DGIM 2019/2020 und Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, rheumatologische und immunologische Erkrankungen an der Uniklinik der RWTH Aachen

CV: [https://www.dgim.de/uploads/pics/CV\\_Juergen\\_Floege.pdf](https://www.dgim.de/uploads/pics/CV_Juergen_Floege.pdf)

#### **Aus Sicht der Gastroenterologie: Von der Darmkrebsvorsorge bis hin zur Behandlung chronisch kranker Menschen – was geht, was muss warten?**

*Professor Dr. med. Christoph Sarrazin*

Chefarzt Medizinische Klinik 2, St. Josefs-Hospital und Leberzentrum Wiesbaden, Leiter Forschergruppe Virushepatitis Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt am Main

CV: [https://www.dgim.de/uploads/pics/2017\\_CV\\_Sarrazin.pdf](https://www.dgim.de/uploads/pics/2017_CV_Sarrazin.pdf)

#### **Aus Sicht der Herz- und Kreislauf-Medizin: Gelerntes nicht vergessen, neue medizinische Herausforderungen erkennen und meistern**

*Professor Dr. med. Sebastian Schellong*

Chefarzt der II. Medizinischen Klinik, Städtisches Klinikum Dresden

CV: [https://www.dgim.de/uploads/pics/2018\\_Schellong\\_CV.pdf](https://www.dgim.de/uploads/pics/2018_Schellong_CV.pdf)

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

Bei Rückfragen können Sie sich gerne jederzeit unter 0711-8931-457 oder per Mail an uns wenden.

### Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle – Janina Wetzstein

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-457 / Fax: 0711 8931-167

E-Mail: [wetzstein@medizinkommunikation.org](mailto:wetzstein@medizinkommunikation.org)

[www.dgim.de](http://www.dgim.de) | [www.facebook.com/DGIM.Fanpage/](https://www.facebook.com/DGIM.Fanpage/) | [www.twitter.com/dgimev](https://www.twitter.com/dgimev)

Mindestmengen-Regelung für Nierentransplantationen aussetzen

**DGIM: Versorgung der Risikogruppe „Nierenpatient“ während und nach Corona gewährleisten**

Wiesbaden, 21. April 2020 – Menschen mit schwer eingeschränkter Nierenfunktion benötigen eine sehr engmaschige ärztliche Überwachung. Im Extremfall – dies betrifft mehr als 100 000 Menschen in Deutschland – müssen Patienten mit Nierenversagen trotz Ansteckungsrisiken drei Mal in der Woche für mehrere Stunden in eine Praxis oder Klinik, um sich dort der für sie lebenswichtigen Dialyse zu unterziehen. Viele dieser Patienten warten auf eine Nierentransplantation, die angesichts des Organmangels oft als Lebendspende erfolgt. Von langer Hand geplant, werden aber solche Nierentransplantationen derzeit verschoben, weil die Zahl der Intensivbetten begrenzt ist und insbesondere die Spender keinem Infektrisiko ausgesetzt werden sollen. Die Versorgungssituation dieser Patienten wird unter großem Einsatz aufrecht erhalten, könnte aber über die akute Phase der Covid-19-Pandemie hinaus gefährdet sein, warnt die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) im Rahmen der heutigen Online-Presskonferenz.

Gerade die Dialyse hat in Zeiten großer Ansteckungsrisiken Tücken für die Patienten, denn sie lässt sich nur im Rahmen eines ambulanten Praxis- oder Klinikaufenthalts durchführen. Lange und regelmäßige Kontakte zu verschiedenen Ärzten, Pflegepersonal, Mitpatienten und Transportdiensten sind beim mehrere Stunden dauernden Praxis- bzw. Klinikbesuch kaum vermeidbar. „Bei Menschen mit Nierenschädigungen handelt es sich um eine besonders anfällige Patientengruppe – durchschnittlich einmal im Jahr müssen sie stationär aufgenommen werden, weil sich ihr Gesundheitszustand temporär verschlechtert“, so Professor Dr. med. Jürgen Floege, Vorsitzender der DGIM 2019/2020 und Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, rheumatologische und immunologische Erkrankungen an der Uniklinik der RWTH Aachen. Außerdem nahmen viele von ihnen Medikamente, die die Immunabwehr des Körpers schwächen, was sie zusätzlich zu Risikopatienten im Falle einer Ansteckung mit Covid-19 mache.

Auch die derzeit noch gültige Regelung, planbare Eingriffe bis auf Weiteres zu verschieben, um Klinikkapazitäten für mögliche Covid-19-Patienten freizuhalten, betrifft Nierenpatienten. Nieren werden vielfach als Lebendspende weitergegeben – der Eingriff bei Spender und Empfänger lässt sich dementsprechend gut planen. „Außerdem kann durch die Dialyse auch schwerkranken Patienten, die kaum mehr über eine Nierenfunktion verfügen, geholfen werden, längere Zeiträume ohne eine Organspende zu überbrücken“, sagt Floege.

Bedenken hat der Experte mit Blick auf die derzeit noch gültige Mindestmengen-Regelung. Nur wenn 25 Nierentransplantationen pro Jahr an den jeweiligen Kliniken durchgeführt werden, ist die Finanzierung der Nierentransplantations-Zentren auch im kommenden Jahr gesichert. Was eigentlich die Qualität der Klinik durch ausreichend Erfahrung in speziellen Bereichen belegen soll, könnte nun zum Risiko werden. „Die meisten Transplantationszentren laufen derzeit auf Sparflamme. Sollte die Mindestmengen-Regelung konsequent durchgesetzt werden, befürchte ich, dass etwa ein Drittel der deutschen Nierentransplantations-Zentren von einer dauerhaften Schließung bedroht ist“, so Floege. Der GB-A hat am 27. März 2020 unscharf formuliert, „...der Krankenhausträger kann weitere Umstände zur Begründung der berechtigten mengenmäßigen Erwartung heranziehen“. Der Experte fordert, die Mindestmengen-Regelung verlässlich bis auf Weiteres auszusetzen, um Kapazitäten zu erhalten, die die Behandlung nephrologischer Patienten sicherstellen.

Wie die Versorgung chronisch kranker Patienten auch in anderen Bereichen der Inneren Medizin gewährleistet werden kann, diskutieren Experten der DGIM bei der heutigen Online-Presskonferenz der DGIM.

*Bei Abdruck Beleg erbeten.*

**Ihr Kontakt für Rückfragen:**

DGIM Pressestelle

Janina Wetzstein

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-457

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: [wetzstein@medizinkommunikation.org](mailto:wetzstein@medizinkommunikation.org)

[www.dgim.de](http://www.dgim.de) | [www.facebook.com/DGIM.Fanpage/](https://www.facebook.com/DGIM.Fanpage/) | [www.twitter.com/dgimev](https://www.twitter.com/dgimev)

„Stille Opfer“ in der Corona-Krise verhindern

DGIM: Internistische Versorgung in Deutschland ist auch für Nicht-Corona-Patienten gesichert

Wiesbaden, April 2020 – Notbetrieb in vielen Kliniken und Arztpraxen, aufgeschobene Operationen und täglich Berichte über die erschwerten Arbeitsbedingungen für Ärzteschaft und Pflegekräfte – wer nicht unbedingt muss, verzichtet derzeit lieber auf einen Besuch in Klinik oder Praxis. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) befürchtet daher, dass unbehandelte Beschwerden über kurz oder lang zu vermehrten Todesfällen, den „stillen Opfern“ der Krise, führen könnten – und das, weil viele Menschen sich derzeit nicht rechtzeitig in Behandlung begeben. Daher rät die Fachgesellschaft dazu, unnötige Besuche beim Arzt zu vermeiden, bei ernsthaften Beschwerden jedoch dringend ärztlichen Rat in Praxis oder Klinik in Anspruch zu nehmen. Medizinisch notwendige Behandlungen sollten nicht ohne Absprache mit dem Arzt aufgeschoben werden.

Die Kliniken machen sich derzeit auf den Ansturm vieler Covid-19-Patienten gefasst und halten hierfür eine große Anzahl von Krankenhaus- und Intensivstationsbetten frei. „Das heißt aber nicht, dass nicht auch weiterhin Kapazitäten für akut oder chronisch kranke Patienten zu Verfügung stehen“, betont Professor Dr. med. Jürgen Floege, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) und Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, rheumatologische und immunologische Erkrankungen an der Uniklinik der RWTH Aachen. Bereits jetzt sei zu beobachten, dass viele Menschen trotz Beschwerden eine ärztliche Behandlung hinauszögerten – aus Angst vor Infektionen oder um einen Beitrag zur Entlastung des Gesundheitssystems zu leisten. Dem möchte die Fachgesellschaft entgegenwirken, denn Kliniken und Praxen haben sich bereits bestmöglich auf die neuen Herausforderungen eingestellt und verfügen über ausreichende Kapazitäten, um eine breite internistische Versorgung der Bevölkerung weiterhin zu gewährleisten.

Weil für Menschen, die an Covid-19 erkrankt sind, eigene Teams in den Kliniken vorgehalten werden, werden planbare Behandlungen und Operationen aufgeschoben – vorausgesetzt es ist keine weitere Verschlechterung der zugrundeliegenden Erkrankung in den nächsten drei Monaten anzunehmen. „Dies trifft in der Bevölkerung und bei den betroffenen Patienten in der Regel auf sehr großes Verständnis und schafft gleichzeitig Kapazitäten, notwendige Behandlungen auch weiterhin durchzuführen“, so Professor Dr. med. Georg Ertl, Generalsekretär der DGIM und Kardiologe aus Würzburg. Dennoch drängt er dazu, Patienten nicht allzu lange warten zu lassen und damit drohende Versorgungslücken oder Versorgungsengpässe nach der Corona-Krise zu vermeiden. Die rund 150 000 internistischen Krankenhausbetten, in denen jährlich sieben Millionen Patienten behandelt werden, stünden nach wie vor auch für Patienten zur Verfügung, die wegen akuter internistischer Leiden wie Herzinfarkt oder Krebs eine Behandlung benötigten.

„Viele Patienten scheuen sich aus Angst vor einer Infektion mit Covid-19, ärztliche Einrichtungen aufzusuchen“, sagt auch Professor Dr. med. Markus Lerch, Vorstandsmitglied der DGIM und Direktor der Klinik für Innere Medizin A an der Universitätsmedizin Greifswald. Eine gute Alternative für vorerkrankte und immungeschwächte Patienten ohne akute Beschwerden schaffen die durch Kliniken und Praxen angebotenen Möglichkeiten der kontaktlosen medizinischen Versorgung. Viele internistische Praxen haben ihre Sprechstunden mittlerweile auf Telefonsprechstunden und Videosprechstunden umgestellt, damit Patienten eine ärztliche Beratung zu Hause erhalten können. Auch Rezepte können heute ausgestellt werden, ohne dass der Patient diese in der Praxis persönlich abholen muss. Um Patienten mit Verdacht auf eine Covid-19-Infektion nicht in den Wartezimmern mit anderen Patienten zu mischen, haben die verantwortlichen Kassenärztlichen Vereinigungen längst an den meisten Standorten spezielle Fieber-Ambulanzen eingerichtet, an denen auch der Abstrich auf das Coronavirus erfolgen kann und die Erkrankten ambulant behandelt werden. „Das schützt all jene, die trotz telemedizinischer Möglichkeiten eine persönliche ärztliche Behandlung benötigen“, so Lerch. Auch die Kliniken haben Vorkehrungen für den Infektionsschutz getroffen: Das Tragen von Gesichtsmasken zum Schutz der stationären Patienten gegen Ansteckung ist in fast allen Krankenhäusern für Personal und Patienten

inzwischen Pflicht. Darüber hinaus gibt es in den Krankenhäusern fast überall getrennte Bereiche für die an Covid-19 Erkrankten und die übrigen Patienten. Das ist insbesondere auch für jene Patienten wichtig, die etwa für die Dialyse oder Chemotherapie regelmäßig eine Klinik aufsuchen müssen. „Damit müssen sich internistische Patienten keine Sorgen um ihre Versorgung machen und sollten bei ernsthaften Beschwerden keineswegs zu lange warten“, fasst DGIM-Vorsitzender Floege zusammen.

*Bei Abdruck Beleg erbeten.*

**Ihr Kontakt für Rückfragen:**

DGIM Pressestelle

Janina Wetzstein

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-457

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: [wetzstein@medizinkommunikation.org](mailto:wetzstein@medizinkommunikation.org)

[www.dgim.de](http://www.dgim.de) | [www.facebook.com/DGIM.Fanpage/](https://www.facebook.com/DGIM.Fanpage/) | [www.twitter.com/dgimev](https://www.twitter.com/dgimev)

## **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.