

Präsidentenrede DGIM 2023

## **Systemisch Denken- Individuell Therapieren**

Sehr geehrte Festgäste, liebe Kolleginnen und Kollegen,

Warum sind wir hier ?

ein kranker Mensch mit einem klinischen Problem benötigt möglichst schnelle und effektive Hilfe. Die Voraussetzungen hierfür schafft die Innere Medizin in ihrer Vielfalt und Innovationskraft, deshalb auch das Motto des Kongresses

Systemisch Denken- Individuell Therapieren

In ihrem Wesen ist die Innere Medizin darauf ausgerichtet, vom klinischen Symptom oder Problem ausgehend über den ganzen Menschen, seine Geschichte, seine Familie und sehr variable Umgebungsfaktoren nachzudenken, das Problem im Kontext des Gesamtorganismus zu sehen und eine individuelle und nachhaltige Lösung zu finden. Sie ist auch seit 141 Jahren die nimmermüde treibende Kraft für bahnbrechende Innovationen, von der Feinmodulation des Immunsystems durch Biologika bis zur minimalinvasiven Korrektur schwerer Herzfehler.

Die DGIM als wissenschaftliche Fachgesellschaft generiert und unterstützt die Voraussetzungen hierfür auf vielfältige Weise:

Beginnend mit dem Studentenprogramm, der Nachwuchsakademie, den Clinical Scientist Programmen, einer Akademie für Leitungsfunktionen, und für jeden Abschnitt der ärztlichen Laufbahn die passenden Weiterbildungs- und Beratungsangebote

und natürlich mit dem Höhepunkt des Jahres, dem Internistenkongreß in Wiesbaden, der heute zum 129. Mal stattfindet: eine wirklich stolze Bilanz!

Eigentlich sollte uns dieses eindrucksvolle Portfolio mit viel Zuversicht nach vorn blicken lassen.

Trotzdem hat man das Gefühl, dass das Klagen über allfällige Widrigkeiten diese positive Grundstimmung trübt.

Ist das nun real oder nur gepflegte deutsche Tradition ?

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

### **Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

### **Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

### **DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

### **Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

### **Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

Und wenn man schon jammert, sollte man nicht über mögliche, besser noch machbare Lösungsansätze nachdenken und konkrete Maßnahmen anregen. Auch hierauf lässt sich das Kongressmotto Systemisch Denken – Individuell Therapieren anwenden.

Unsere aktuellen Herausforderungen lassen sich in 3 Bereiche gliedern, die ich nachfolgend entsprechend der klinischen Realität im weiteren Verlauf interagierend aufzeigen möchte

- Potenzial und Bedürfnisse von Lehrenden und Auszubildenden
- Spannungsfeld der Digitalisierung
- Optimale Nutzung von Daten und Ressourcen

Fangen wir bei der Ausbildung an, die den essenziellen Grundstock für die Zukunft und Weiterentwicklung der Inneren Medizin bildet.

Das ausgeprägte Interesse am Medizinstudium hat nicht nachgelassen. Die Studierenden sind motiviert, das Praktische Jahr ist der Höhepunkt, aber dann erfolgt bei vielen jungen Medizinerinnen während der ersten Jahre nach der Approbation ein fühlbarer Wechsel von der Begeisterung, Ärztin oder Arzt sein zu können, hin zur erlebten Unzufriedenheit über die problembehaftete Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Weicht die Realität des ärztlichen Alltags mittlerweile doch zu sehr von dem erhofften Leben als Mediziner ab, der genug Zeit hat, um kranken Menschen wirklich zu helfen, neue Therapien zu entwickeln und wissenschaftlich zu arbeiten?

Ist die Bürde der Anforderungen an einen guten Arzt und klinischen Wissenschaftler zu hoch,

oder sind wir als Aus- und Vorbilder nur zu negativ und übertragen die eigene gefühlte Unzufriedenheit und Probleme auf den Nachwuchs?

Die Antwort ist sicher vielfältig

Eigentlich wäre das Optimum, dass man sein Wissen in gleichem Maße auf Patientenversorgung, kollegialen Austausch, Nachwuchsförderung und klinische Forschung übertragen könnte.

Die Realität hat aber eher den Charakter der bekannten „eierlegenden Wollmilchsau“.

Spricht: als Ärztin oder Arzt, v.a. in Leitungsfunktion in Klinik und Praxis, wird vorausgesetzt, dass man gleichzeitig bzw. zusätzlich Betriebswirt, Jurist, Informatiker, Psychologe, Basiswissenschaftler, Biostatistiker und ein bei allen klinischen Notfällen

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

ruhig bleibender und stets gut gelaunter Zeitgenosse ist – plus selbstverständlich 500 Anschläge in der Minute für die zu dokumentierenden Prozesse  
Alle diese Fähig- und Tätigkeiten sind sicher spannend und für sich genommen interessant und wichtig, nur eben nicht in dem Portfolio enthalten, wofür man mindestens 12 Jahre bis zur eigenständigen Tätigkeit bis zur Fachärztin oder Facharzt gelernt hat.

Und sie sind auch nicht das, wofür die Gesamtgesellschaft ihre Mittel in die medizinische Ausbildung investiert hat.

Auf der anderen Seite müssen sich alle im Gesundheitswesen Tätigen immer wieder vor Augen halten, dass, anders als einem nichtmedizinischen Beruf, die Krankheiten den Takt vorgeben.

Und die haben nun einmal keinen „nine to five“-Rhythmus und eine 4 Tage Woche schon gleich gar nicht.

Dafür gibt es aber auch kaum einen anderen Beruf als den ärztlichen in dem man täglich und persönlich mindestens ein Danke bekommt.

Wie könnten daher die in einem erlebbaren Zeitraum realisierbaren und praxisnahen Lösungsmöglichkeiten aussehen ?

Auf der Leitungsebene sicher so, dass geschützte gesicherte Strukturen für Klinik, die eigene Weiterbildung und Forschung geschaffen werden, um die volle Leistungsfähigkeit des Wissens und Könnens an die Patienten und Mitarbeiter geben zu können.

Konkret heißt dies: ausreichende und qualifizierte Mitarbeiter im Bereich Dokumentation und Administration, die solche Aufgaben im Übrigen sehr viel schneller und kosteneffizienter erledigen können.

Und natürlich eine störungsfrei arbeitende IT, denn Ärzte gehören an das Bett des Patienten, nicht an den Computer.

Die hierfür notwendige künstliche Intelligenz ist leider nur noch nicht da, wo sie sein sollte.

Es wäre zielführend, dass die Schwarmintelligenz der Programmierer sich nicht vordringlich um die Optimierung von versteckter Werbung in Videoclips und noch komplexeren Fantasy-Programmen kümmern müsste, sondern ganz einfach um eine Diktiersoftware, bei der man nicht genauso viel Zeit zum Nachkorrigieren braucht wie zum Selbsttippen.

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

Es braucht des Weiteren ein Bildgebungsprogramm, bei dem jede eingeleseene CD oder jeder Link auf jedem Rechner gestochen scharfe Bilder zeigt, und zwar ohne die übliche „Bill Gates Gedenkminute“ und der halbstündlichen Eingabe von mindestens 5 komplexen Passwörtern.

Vor allem aber und angesichts der zunehmenden Patienten mit Migrationshintergrund ein direkt funktionierendes medizinisches Sprachübersetzungsprogramm, mit dem man eine normale Visite machen kann, wie wenn Arzt und Patient in der gleichen Sprachregion aufgewachsen wären.

All dies ist im Koalitionsvertrag der Regierung konkret benannt  
„...mit besonderem Fokus auf die Lösung von Versorgungsproblemen, und die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer...“

also uns.

Dies würde im Übrigen sehr hilfreich zur Lösung des Fachkräftemangels beitragen, denn Anamnesen über mindestens zwei Sprachgrenzen hinweg sind definitiv fehlerbehaftet,

und unlösbar sollte eine fließende Übersetzung der Landessprache der uns anvertrauten Patienten mit Migrationshintergrund auf Deutsch und zurück heutzutage nun wirklich nicht sein.

Kommen wir zum zweiten Punkt, dem Spannungsfeld der Digitalisierung

„Digitalisierung“, also die

„zielgerichtete Identifikation und das konsequente Ausschöpfen von Potenzialen, die sich aus Digitaltechnik ergeben“

Dies unterstützt die DGIM uneingeschränkt, abgebildet durch ihre Kommission ‚Digitale Transformation in der Inneren Medizin‘.

Die konkrete Aufgabe wird jedoch sein, sinnlose von sinnvollen digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) zu unterscheiden.

Wie bei Medikamenten werden diese DiGAs nur akzeptiert werden, wenn sie problemlos funktionieren und Zeit und Ressourcen sparen.

Und dies unabhängig von Alter, Komorbiditäten, Geschlecht, Sprachkenntnissen und digitalen Fähigkeiten.

Derzeit funktioniert das einigermaßen für Schritte und Herzfrequenz, aber schon deutlich eingeschränkter für EKG Aufzeichnungen,

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

wie die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie in ihrem Positionspapier formuliert:

„Wearables sind potenziell in der Lage die diagnostische Lücke zu schließen, die das konventionelle EKG-basierte Screening hinterlässt“.

Eine DiGA wird daher nur dann erfolgreich sein, wenn sie zwei Minimalbedingungen erfüllt:

auf Patientenseite müssen die Messungen und Eingaben qualitativ validierbar sein, sonst droht die bekannte Gefahr aus Registern:

„Steckt man Datenmüll hinein, bekommt man Erkenntnismüll heraus“

auf Behandlerseite muss eine DiGA morgens im Dienst um halb drei im Halbschlaf funktionieren und eben nicht frei nach dem bekannten „House of God“ Motto agieren:

„Wenn das Ding meine Zeit vor dem Bildschirm lediglich verdoppelt, poliere ich seine Schaltkreise persönlich und einzeln“.

Eine verlässliche und vor allem „intelligent“ komprimierte Dokumentation von medizinischen Parametern und patientenerhobenen Scores ist sicher sinnvoll, eine Megadatei an Rhythmussteifen aus den bereits weltweit über 500 Millionen existierenden Wearables, die dann stundenlange abendliche Durchsicht nach sich ziehen, sicherlich nicht.

Die hierzu regelmäßig beschworene Künstliche Intelligenz zur Lösung aller Probleme bedeutet in der praktischen Umsetzung:

Die Kunst, diese intelligent zur Patientenversorgung zu nutzen.

Dazu braucht es selbstverständlich, entsprechend den Medikamentenzulassungen, die notwendigen randomisierten, wenn möglich verblindeten, klinischen Studien.

Innovative Ansätze hierzu, einschließlich der Tutorials unserer Kommission, verfolgen Sie bitte in den nächsten Kongresstage und diskutieren Sie intensiv mit !

Damit kommen wir zur Thematik des potenziellen Nutzens der Digitalisierung für Klinik und Mitarbeitende

Basis für jede Digitalisierung ist ein kluges und effizientes Datenmanagement

Für unser Motto „systemisch denken, individuell therapieren“ bedeutet dies:

die digitalen Anwendungen, müssen in der Lage sein, eine gut geführte Patientenakte in punkto Übersichtlichkeit und Zeiteffizienz um Längen zu schlagen.

Die aktuelle Aufgabe an die Politik und IT ist daher die verlässliche und technisch durchaus machbare opt-out Patientenakte.

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

Wenn diese allerdings wie geplant bis Ende 2025 80% der Patienten in den Händen halten sollen, dann wäre es jetzt Zeit, zuallererst anwendungssichere Lesegeräte zu entwickeln, die notwendige Software zu harmonisieren und die allfälligen Schnittstellenprobleme auszuräumen.

Im Sinne einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft muss diese ePA dann in einer begleitenden head-to-head Studie schneller sein, als eine gedruckte Akte und das geübte Auge des Behandelnden.

Dies am besten mit sprachgesteuerter Suchfunktion, in der Beta-Version natürlich mit Verlaufsfunktion, z.B. „zeige mir den Verlauf des CRP über die letzten 6 Monate im Verhältnis zur Steroiddosis“.

Die murine Tendovaginitis-Billigversion zum pdf-Scrollen wird a priori zum Scheitern verurteilt sein, bzw. lediglich eine entsprechende neue Behandler-ICD generieren.

Dies alles muss mit einer entsprechenden Rechtssicherheit für die Behandler verbunden sein.

Es kann nämlich nicht sein, dass das geplante und nachvollziehbare Patientenrecht des „Verschattens“ dazu führt, dass der Behandler zur Rechenschaft gezogen wird, wenn z.B. die Kombination eines „verschatteten“ HIV- oder psychiatrischen Medikaments mit einem vom Behandler für eine internistische Erkrankung angesetzten und in Kombination toxischen Medikaments in einer irreparablen Nebenwirkung resultiert.

Kritiker des zu langsamen Agierens der Politik verweisen an dieser Stelle auf Länder wie Dänemark, Litauen und unser Gastland Israel, in denen das schon „problemlos“ funktioniert.

Das mag in Teilen richtig sein, und kann und soll auch als Vorbild dienen.

Nur ist Deutschland mit seiner Größe und seinem föderalen System leider eine andere Hausnummer für generelle Lösungen  
Machbar ist das bei gutem Willen trotzdem.

Diese sinnvollen Interaktionen zwischen menschlicher und künstlicher Intelligenz würden dann auch mehr von der eingeforderten Zeit für die Patienten und Mitarbeitenden bedeuten.

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

Und den Erhalt der Attraktivität der Inneren Medizin nachhaltig unterstützen, unter anderem damit anders als früher unter dem Prinzip „Wer schreibt der bleibt“ die abendliche Heimkehr einer jungen Ärztin oder Arzt bei der Familie nicht regelhaft erst zur Tagesschau oder später erfolgt.

Dennoch:

Die erfolgreiche Lösung eines medizinischen Problems im gewünschten 1:1:1 Verhältnis Mentor-Mentee-Patient, z.B. mit dem Ober- oder Chefarzt etwas außerhalb der Arbeitszeit kann fachlich und persönlich nachhaltig sehr erfüllend sein, vom intensiven Lerneffekt ganz zu schweigen.

Hierzu müssen, was die Flexibilität der Arbeitszeiten anbelangt, mehr innovative Arbeitsmodelle geschaffen werden, um motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu halten.

Da jeder Tag eines Mitarbeitenden wertvoll ist, sollten die Gesetzgeber zum Beispiel auch einmal darüber nachdenken, warum eigentlich Schwangere, obwohl sie arbeiten wollen, nach Hause geschickt werden und wertvolle Zeit in der Facharztausbildung verlieren.

So vulnerabel ist der menschliche Körper nun auch wieder nicht und das Immunsystem intelligenter als man ihm gemeinhin unterstellt.

Die Aufgabe der Ausbilder ist aber auch, wie von der Jungen DGIM nachhaltig gefordert, den jungen Kolleginnen und Kollegen eine Perspektive zu vermitteln, Neugier zu stimulieren und eine Langzeitplanung aufzuzeigen.

Für Letzteres sind die Aussichten heutzutage so gut wie nie und wenn man eine wirklich gute Internistin oder guter Internist werden will, muss und kann man sich diese Zeit auch lassen.

Für alle sei betont, Elternzeit ist kein Karrierekiller wie vielleicht früher, sondern eher eine Erfahrung, die die für einen langen Lebensweg in der Medizin dafür notwendige Familie viel eher zusammenhält, und wenn man sich während der Elternzeit noch nicht ausgelastet fühlt, spricht auch nichts dagegen, währenddessen auch einen DFG Antrag oder die Promotion bzw. Habilitation weiterzuschreiben.

Den Kolleginnen in Leitungsfunktion kommt dabei eine besondere Rolle als Vorbild zu. Sie können die Perspektive auf die Vereinbarkeit von Familie und Karriere in der

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

Innere Medizin, bei allem notwendigen Support durch Partner und Kollegen als einzige positiv prägen.

Wir müssen in der Zukunft auch dahin kommen, dass das „Gender“ Thema wieder der Medizin nachgeordnet ist, einfach weil es keine Rolle mehr spielt.

Dies war interessanterweise auch eine der zentralen Forderungen von Keechant Sewell und Laura Kavanagh bei ihrer Antrittsrede: Sie leiten die männerdominierte New Yorker Polizei und Feuerwehr mit über 50.000 Mitarbeitenden.

Das bringt mich zu einem weiteren aktuellen Punkt:

Es bestehen sehr unterschiedliche und aktuell sehr intensiv diskutierte Meinungen zum Thema, wann jemand die Lizenz erhalten sollte, eigenständig unter der Flagge „Internistin bzw. Internist“ lebensentscheidende Entscheidungen für die anvertrauten Patienten treffen zu dürfen, und wie dabei gleichzeitig innovative Forschung auf international kompetitivem Niveau gesichert werden kann.

Man erinnere sich daran: Die meisten hier im Saal erhielten ihren Facharzt in ihrem Schwerpunkt erst nach 8 Jahren!

Die eine Sichtweise hierzu ist:

in die aktuellen 3+3 Jahre möglichst viel Schwerpunktzeit und Forschungszeit im Spezialgebiet versenken zu können, um Mitarbeiter für die eigene Klinik und Forschung halten zu können,

oder die gesamte Zeit ambulant ableisten zu können, um sich den Praxisnachfolger „in statu nascendi“ heranzuziehen.

Beides dient sicher nicht dazu, den Anspruch eines systemisch denkenden, allen Problemen gewachsenen und vor allem für Innovationen aus anderen Gebieten offenen Internisten zu erfüllen.

Die andere Seite fordert:

keine Anrechenbarkeit von Forschungszeit und buchstabengetreue Rotation, selbst wenn es nachvollziehbar wenig Sinn macht, dass man zwingend für den Internistenfacharzt auf eine hochspezialisierte Transplantationsstation oder „fachfremde“ Intensivstation muss:

Beides macht man entweder richtig oder gar nicht.

Hier ist vor allem ein „gesundes“ Augenmaß der Landesärztekammern gefordert, um entsprechend eines „Meisterbriefs“ die Qualität des Facharztes nicht zu verwässern

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

und andererseits die notwendige Flexibilität angesichts des Ärztemangels zu ermöglichen.

Die neue Musterweiterbildungsordnung sollte dies leisten können, eine Mangelnde Weiterbildung Bei Oldschool Doktoren sollte daraus nicht werden.

Viele von Ihnen werden jetzt sagen, alles schöne Worte, aber nicht finanzierbar.

Hierzu gibt es einen schönen Begriff aus der Begutachtung von Großforschungsprojekten und Instituten, den Begriff „auskömmlich“ – dieser bedeutet, dass man exzellent forschen und arbeiten kann, ohne dass jemand das objektive oder subjektive Gefühl von Mangel oder einer Mangelverwaltung hat.

Es wird sich genau hieran zeigen, wie gut der Wurf des kommenden Krankenhausstrukturgesetzes und die Reform der Notfallversorgung wirklich ist.

Viele im Saal werden sich erinnern, dass diese „neuen Ideen“ ziemlich den prä-DRG Strukturen der Grund-Regel-Maximalversorgung ähneln.

Die DGIM hat unter der Prämisse „auskömmlich“ hier eine klare Position bezogen, die auch im Motto systemisch denken – individuell therapieren enthalten ist.

Ein Stadt Krankenhaus muss auch überleben können, ohne high-end Interventionen mit teurer Vorhaltetechnik und dem Risiko, wenn der einzige Spezialist des Hauses im Urlaub ist, Patienten nicht mehr auf dem gesetzten Niveau versorgen zu können.

Dafür muss es auch für Patienten und Angehörige akzeptabel sein, für die exzellente Versorgung in einem Krankenhaus der Maximalversorgung oder Spezialkrankenhaus eine gewisse Fahrtzeit in Kauf zu nehmen was übrigens viel häufiger der Fall ist, als gemeinhin angenommen.

Für letzteres ist es natürlich unabdingbar, dass beim Medizinischen Dienst der Krankenkassen wieder die Vernunft und nicht der automatisierte „Taste F5“ Rotstift die Bewertung dominiert

Niemand ist gerne länger im Krankenhaus als unbedingt notwendig und angesichts der abnehmenden Zahl an Krankenhausbetten sind die „Parkbetten“ für die Patienten sowieso nicht mehr vorhanden.

Ganz abgesehen von der hieraus resultierenden Desavouierung der Ärzte und Pflegenden, die immer das Gefühl haben, den Patienten nicht ausreichend behandelt zu haben, bzw. behandeln zu dürfen.

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

Dies betrifft im Übrigen auch den Übergang in die ambulante Versorgung.  
Was spricht dagegen, dass eine Spezialambulanz eines Krankenhauses den Patienten noch einige Zeit nachbetreut und diesen dann statt dem häufig auftretenden ping-pong System in der instabilen Ersteinstellungsphase stattdessen stabil in die Hände der hausärztlich tätigen Kollegen übergibt, die im Übrigen zu einem Drittel durch Internisten, mit steigender Tendenz – gestellt werden.

Auch für die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen wäre das eine deutlich bessere Ausgangssituation, stünden doch für die Probleme, die sich nicht ambulant lösen lassen, mehr Kapazitäten in der Klinik zur Verfügung, vor allem wenn Praxen auch an Level I Häusern angesiedelt werden können.  
Hierin könnte auch eine Motivation liegen, doch eine internistische oder allgemeinmedizinische Praxis in einem unterversorgten Gebiet zu übernehmen, ohne Gefahr zu laufen, ein Leben „gekettet ans Telefon“ führen zu müssen, weil das Spezialwissen des zuständigen Zentrums nur selten und stationär zur Verfügung steht.

Die Vorgabe der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung ist hier eindeutig:  
Die Prozess-Qualität soll sich an den S3 -Leitlinien der Fachgesellschaften orientieren eine Aufgabe, die wir als DGIM mit unseren Schwerpunktgesellschaften auch weiterhin gerne annehmen.  
Ich bin mir auch sicher, dass hierdurch die Attraktivität des Arbeitsplatzes für Pflegende und Ärzte deutlich gesteigert werden könnte und die Stellenbesetzung weniger problembehaftet würde.

Gerade hier ist die Politik gefordert,  
„Auskömmlich“ in den Mittelpunkt zu stellen.  
Dies gilt im Übrigen auch für die Universitätskliniken mit ihren Campi als wichtigsten Motor für translationale Innovationen.

Eigentlich sollten wissenschaftliche Rotationsstellen und echte Anreize für leistungsorientierte Mittelvergabe zur Normalität und nicht zur Ausnahme gehören,

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**  
Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**  
Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de  
**DGIM-Geschäftsstelle**  
Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**  
m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de  
**Bankverbindung**  
Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

ebenso wie die klinische „Auskömmlichkeit“, damit schwere und seltene Erkrankungen nicht unter DRG Druck nach unterer und oberer Verweildauer sondern nach medizinischen Prinzipien und im Sinne der Patienten, einer hochqualitativen Lehre und der Weiterentwicklung der klinischen Wissenschaft behandelt werden.

Potenzial und Motivation hierzu gibt es in Deutschland mehr als genug. Zu dieser Thematik gehört auch, dass es alle hieran Beteiligten mit durchaus verdienter und berechtigter Freude erfüllen darf, zur notwendigen Steigerung der Studierendenzahlen neue Universitätskliniken eröffnen zu können, genauso selbstverständlich muss es dann aber auch sein, zeitgleich den bestehenden Universitätskliniken für jeden internistischen Schwerpunkt eine eigenständige Professur einzurichten, und, vergleichbar den Großforschungseinrichtungen, ebenfalls das notwendige Budget für eine „auskömmliche“ Lehre und Forschung dauerhaft zur Verfügung zu stellen.

Die DGIM mit ihrer gelebten Ausgewogenheit der internistischen Schwerpunkte sollte hier als entsprechendes Vorbild dienen.

Die hieraus resultierende Unterstützung der Kompetenz der Universitätskliniken hinsichtlich der Entwicklung medizinischer Innovationen würde auch auf mehr als fruchtbaren Boden fallen.

Nicht nur im Gesamtbereich Lebenswissenschaften der DFG sondern insbesondere beim DFG/BMBF Programm Klinische Studien gab und gibt es regelhaft bei wenigen förderbaren klinischen Studien hunderte Anträge mit Ideen, die den nicht nur den Bedarf des zu füllenden klinischen Wissens, sondern auch die Kreativität der Antragsteller eindrucksvoll widerspiegelt.

Diese dringend zu füllende „Innovationslücke“ war auch eine klare Erkenntnis des letzten Opinion Leader Meetings der DGIM.

Es gibt mehr als ausreichend kluge Köpfe mit pfiffigen Ideen in unserem Land, genügend Start up Unternehmen, die die Ideen umsetzen und mehr als ausreichend Venture Kapital.

Aber bei der Translation der Ideen und medizinischen Innovationen in die Klinik herrscht hier in Deutschland ein ganz großer Graben, da bis auf ganz wenige Ausnahmen wie die Fraunhofer Institute, bestimmte Bereiche der Deutschen Zentren für Krankheiten und das Clinical Trials Programm der DFG/BMBF weder die

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**  
Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**  
Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**  
Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**  
m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**  
Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

personellen noch rechtlichen Möglichkeiten gegeben sind, dass die „Erfinder“ tatsächlich ihre Ideen selbst an Patienten testen und große klinische Studien durchgeführt werden können.

Das macht dann die vielgescholtene pharmazeutische Industrie in professioneller Art und Weise, aber ebenso nachvollziehbar eben auch nach weitgehend wirtschaftlichen Interessen.

Ein Medikament, dass sich nicht „lohnt“, sei es aus Ertrags- oder aus Imagegründen, wird nie den Markt erreichen oder ewig im off label modus verharren, das klassische Beispiel hierfür ist z.B. Mycophenolat, nicht nur in der Rheumatologie.

Hier sollten vor allem die Krankenkassen und die Datenschützer ihr Potenzial zu einem substanziellen Beitrag umgehend einsetzen.

Erstere, weil diese nicht nur die Preise mit den Herstellern vereinbaren sondern weil es wahrscheinlich viel günstiger wäre, dass die Kassen in Zusammenarbeit mit den Klinikern kluge Studien mit günstigen oder innovativen Medikamenten finanzieren, statt später die Patienten teuer aus schweren Verläufen herauszuholen und somit auch den Produktionsstandort Deutschland stützen würden.

Letztere, damit endlich, wie es die DGIM auch nachhaltig fordert, möglich wird, vorhandene Gesundheitsdaten im Sinne und auch auf Wunsch der Patienten für Innovationen zu nutzen und sie nicht in den allgegenwärtigen Datentresoren unter Verschluss zu halten.

All dies sind essenzielle Punkte für ein wirklich tragfähiges und zukunftsorientiertes Gesundheitsdatennutzungsgesetz, das sich ja bekanntermaßen zum Ziel gesetzt hat, dass

...“Gesundheits- und Pflegedaten von Versicherten zu gesundheitspolitischen Steuerungs- und Forschungszwecken genutzt werden können“.

Die DGIM Präsidentin oder der DGIM Präsident wird sicherlich sehr gerne beim 133. DGIM Kongress 2027 einen ganzen Tag zur Vorstellung der Ergebnisse der „...bis Ende des Jahres 2026 mindestens 300 Forschungsvorhaben unter Nutzung von Daten aus dem Bundesforschungsdatenzentrum..“ in das Programm einbauen.

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**

Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus

Prof. Dr. med. Susanne Herold

Barbara Kempf

PD Dr. rer. nat. Elena Neumann

Prof. Dr. med. Elke Roeb

Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk

Daniela Wolff

dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH

Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim

Eva Scheweiler-Würzburger

Tel. +49 (0)621-41 06 305

eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim

IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04

SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

Dies gilt im Übrigen auch für die „aus Sicherheitsgründen“ in der Regel nicht zugänglichen und wissenschaftlich nur minimal nutzbaren Bioproben aus allen Zulassungsstudien neuer Medikamente.

Sollten Sie in der Zwischenzeit das Gefühl haben, hier oben steht nur ein präsidialer Traumtänzer, so sei ihnen erwidert:

die Covid Pandemie hat bei all dem Leid, das sie verursacht hat, perfekt gezeigt, dass all die oben genannten Forderungen zeitnah realisierbar und nicht nur Wunschgedanken sind.

Vielmehr sind diese bei entsprechendem Druck und viel gutem Willen von allen Seiten mit der modernen inneren Medizin als treibende Kraft für Innovationen tatsächlich machbar.

Nur zur Rekapitulation:

mit praktisch null Vorwarnzeit konnte eine potenziell und real tödliche Erkrankung in Deutschland innerhalb von weniger als 3 Jahren durch die Kombination aus systemisch denkender innerer Medizin, dem hochflexiblen und Einzelinteressen nachgeordneten Einsatz aller hierfür Arbeitenden, von der Pflege bis zur Bundesregierung, der sehr zeitnahen Umsetzung eines ganz neuen Prinzips der mRNA Impfung und einer konsequent angepassten Hygiene auf eine „normale“ Infektionskrankheit reduziert werden, und zwar ohne komplettes Chaos auszulösen.

Kurz nach Beginn der Pandemie konnten Register gestartet werden, vorher „technisch nicht so einfach machbare“ virtuelle Treffen wurden Realität, Ethikkommissionen und Zulassungsbehörden ermöglichten schnelle Zulassungsverfahren, und Produktionsstätten neuer Medikamente konnten schnellstmöglich errichtet werden.

Dies ist in der Medizingeschichte einzigartig und sollte für alle anderen Erkrankungen und drängenden klinischen Fragestellungen, vor allem was die Translation vom Labor in die Klinik betrifft, ab sofort als Standard und nicht als Ausnahme gelten.

Wie viel Leid ließe sich mit diesem Ansatz vermeiden, der im übrigen exakt die Zukunftsstrategie der Bundesregierung 2023 widerspiegelt:

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

„Zentral hierfür ist die enge Verknüpfung zwischen Forschung, Entwicklung und Anwendung in der Versorgung, um den medizinischen Fortschritt patientenzentriert voranzutreiben und Innovationen noch schneller in die Gesundheitsversorgung und die folgende Rehabilitation zu integrieren“

Die Reaktionen der Gesellschaft haben aber auch gezeigt, wie vulnerabel der Transport evidenzbasierter wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Bevölkerung ist und wie schnell aus einer „news“ eine virale „fake news“ mit potenziell katastrophalen Folgen werden kann.

Auch sind nicht nur die Politik und die Fachjournalisten künftig gefordert, hier gegenzuwirken, sondern vor allem die konsequente und stets sachbezogene Antwort der wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Ihrer Experten.

Hier dürfen wir die politischen Entscheidungsträger nicht alleine lassen, sondern müssen uns mit all unserem Wissen zeitnah einbringen, bzw. einbringen können.

Aus diesem Grund werden auch die DGIM und ihre Schwerpunktgesellschaften mit der „fake news task force“ die entsprechenden neutralisierenden Antikörperantworten bei zukünftigen Situationen zeitnah und konsequent bereitstellen – und zwar auf einem Niveau, das die Patienten, die uns anvertraut sind, sowie Politik und Gesellschaft, die uns vertrauen, auch tatsächlich erreicht.

Sehr geehrte Festgäste, liebe Kolleginnen und Kollegen,  
als Rheumatologe und klinischer Immunologe, der inmitten chronischer Erkrankungen und einem hochvariablen Immunsystem als stets überraschenden Faktor arbeitet, muss man grundsätzlich optimistisch veranlagt und mit viel Geduld ausgestattet sein.

Dies möchte ich heute Abend auf Sie übertragen und Sie darauf einstimmen, die kommenden Tage unter dem Motto Systemisch Denken- Individuell Therapieren uneingeschränkt mit all seinen Facetten zu genießen.

Es ist mir eine Ehre und Freude,  
hier und jetzt den 129. Jahreskongress der DGIM zu eröffnen

Ihr

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**  
Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus  
Prof. Dr. med. Susanne Herold  
Barbara Kempf  
PD Dr. rer. nat. Elena Neumann  
Prof. Dr. med. Elke Roeb  
Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk  
Daniela Wolff  
dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX

**129. Kongress der**  
Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

22. - 25.04.2023 | RheinMain CongressCenter | Wiesbaden  
www.kongress.dgim.de



Ulf Müller-Ladner

Herzlich Willkommen !

**Vorsitzender der DGIM 2022/2023  
und Präsident des 129. Kongresses**

Prof. Dr. med. Ulf Müller-Ladner

**Kongressteam**

Prof. Dr. med. Birgit Aßmus

Prof. Dr. med. Susanne Herold

Barbara Kempf

PD Dr. rer. nat. Elena Neumann

Prof. Dr. med. Elke Roeb

Prof. Dr. med. Andreas Schäffler

**Kongress-Sekretariat**

Ulrike Gerk

Daniela Wolff

dgim2023@kerckhoff-klinik.de

**DGIM-Geschäftsstelle**

Irenenstraße 1 | 65189 Wiesbaden

**Kongressagentur**

m:con – mannheim:congress GmbH  
Rosengartenplatz 2 | 68161 Mannheim  
Eva Scheweiler-Würzburger  
Tel. +49 (0)621-41 06 305  
eva.wuerzburger@mcon-mannheim.de

**Bankverbindung**

Commerzbank Mannheim  
IBAN: DE45 6704 0031 0620 1230 04  
SWIFT-BIC: COBA DEFF XXX