

# Kongress-Pressekonferenz

anlässlich des 130. Kongresses der DGIM

**Termin:** Montag, 15. April 2024, 12.00 bis 13.00 Uhr

**Vor Ort:** Pressekonferenzraum, 2. OG, RMCC Wiesbaden

**Online-Teilnahme unter:** <https://events.teams.microsoft.com/event/91391e63-692a-4080-9ae3-4d16ca654714@1495922a-4378-45e9-a32a-422448450fb1>

## Themen und Referierende:

### **Klima, Feinstaub, Krebs: Was sagen die neuesten Daten?**

*Professor Dr. med. Andreas Neubauer*

*Vorsitzender der DGIM 2023/2024 und Präsident des 130. Internistenkongresses, Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie am UKGM Marburg*

### **Medizin und Klima im Dilemma: wie der Klimawandel die Gesundheit von Organen beeinträchtigt, deren Behandlung aber die Klimakrise befeuert – das Beispiel Nierenleiden**

*Professor Dr. med. Jan Galle*

*Vorsitzender der DGIM 2024/2025 und Präsident des 131. Internistenkongresses, Direktor der Klinik für Nephrologie und Dialyseverfahren am Klinikum Lüdenscheid*

### **Klimakrise als Gesundheitskrise: Ärztinnen und Ärzte übernehmen Verantwortung.**

**Wie der Gesundheitssektor die Klimakrise verschärft und mit welchen konkreten Maßnahmen wir umsteuern können**

*Dr. med. Susanne Balzer*

*Hausarztpraxis Dres. Metz & Balzer, Köln, Sprecherin des Ressorts Klimaschutz und Gesundheit der AG Hausärztliche Internistinnen und Internisten der DGIM*

### **Wie schaffen wir die Wende zu einer gesunden, klimafreundlichen, gerechten Ernährung?**

*Professor Dr. Hermann Lotze-Campen*

*Agrarökonom und Leiter des Forschungsbereichs 2 „Klimaresilienz“ am Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung PIK*

## **Abschluss und Ankündigung DGIM 2025**

**Moderation:** Juliane Pfeiffer, Pressestelle DGIM

### **Ihr Kontakt für Rückfragen:**

#### **Pressekontakt für Rückfragen:**

Juliane Pfeiffer

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V., Pressestelle

Fon +49[0]711/8931-693/-442

[wetzstein@medizinkommunikation.org](mailto:wetzstein@medizinkommunikation.org) / [schoeffmann@medizinkommunikation.org](mailto:schoeffmann@medizinkommunikation.org)

[www.dgim.de](http://www.dgim.de) / [www.kongress.dgim.de](http://www.kongress.dgim.de)

[www.linkedin.com/company/dgim-ev/](https://www.linkedin.com/company/dgim-ev/) / [www.facebook.com/DGIM.Fanpage/](https://www.facebook.com/DGIM.Fanpage/)

[www.instagram.com/dgim\\_ev/](https://www.instagram.com/dgim_ev/) / [www.twitter.com/dgimev](https://www.twitter.com/dgimev)

# Montags-Pressekonferenz

anlässlich des 130. Kongresses der DGIM vom 13. bis 16. April 2024 - Hybridkongress

**Termin:** Montag, 15. April 2024, 12.00 bis 13.00 Uhr

**Ort:** Hybrid (Pressekonferenzraum im RMCC (2.OG) und online über die Kongressplattform)

## Inhalt:

Pressemitteilungen

Expertenstatements der Referierenden

Informationen zur Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Programme der Kongress-Pressekonferenzen

Ankündigung 131. Internistenkongress

Die Statements in dieser Pressemappe sind jeweils nach den Vorgaben der Referierenden gegendert.

Bei etwaigen Fragen zur DGIM, dem Wunsch, mit einem der Referenten oder einer der Referentinnen ein Interview zu führen oder ein Foto von ihnen per E-Mail zugeschickt zu bekommen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Bitte schicken Sie Ihre Anfrage an [pfeiffer@medizinkommunikation.org](mailto:pfeiffer@medizinkommunikation.org)

## Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle

Juliane Pfeiffer

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-693

Fax: +49 711 8931-167

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

[www.kongress.dgim.de](http://www.kongress.dgim.de)

## Pressemitteilung

130. Kongress der DGIM vom 13. bis 16. April 2024 – Hybridkongress Wiesbaden/Online

Hybridkongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) e. V.

### Klimakrise und Gesundheit: Mediziner und Klimaforscher tauschen sich beim Internistenkongress aus

Wiesbaden, 15. April 2024 – Dem Gesundheitssystem komme in der Klimakrise eine besondere Verantwortung zu, so der Deutsche Ethikrat kürzlich. Denn einerseits verursacht es selbst einen enormen CO<sub>2</sub>-Ausstoß. Andererseits müssen die gesundheitlichen Auswirkungen der Klimaveränderungen versorgt werden. Welche Patientengruppen sind schon jetzt, welche in Zukunft besonders gefährdet? Kann sich der Gesundheitssektor auf die Herausforderungen einstellen – und dennoch seine Emissionen deutlich reduzieren? Und wie können – in einem auch gesellschaftlich aufgeheizten Klima – Patientinnen und Patienten aufgeklärt und mitgenommen werden? Diese und andere Fragestellungen sind Schwerpunkt mehrerer Sitzungen zum Thema „Klima und Gesundheit“ beim diesjährigen 130. Internistenkongress. Konzipiert wurden sie in Zusammenarbeit mit dem diesjährigen Kooperationspartner, dem Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung (PIK).

Zwei Highlights zum Themenkomplex bietet die Plenarsitzung am Sonntagmittag: Der Klimaforscher Professor Dr. Stefan Rahmstorf vom PIK wird aktuelle Klimawandel-Daten und Handlungsoptionen vorstellen. „Außerdem konnten wir Dr. William Hill vom The Francis Crick Institute in London gewinnen, der eine der spektakulärsten Studien der letzten Jahre zur Entstehung von Lungenkrebs bei Nichtrauchern durchgeführt hat“, so Kongresspräsident Professor Dr. med. Andreas Neubauer. Die Untersuchung, die 2023 in *Nature*<sup>1</sup> publiziert wurde, zeigt, durch welche Mechanismen Feinstaub Lungenkrebs bei Nichtrauchern verursacht: Die Partikel triggern entzündliche Prozesse, welche wiederum mutierte Zellen „aufwecken“ und zur Teilung anregen. „Diese Arbeit zeigt auf dramatische Weise die Auswirkungen von Feinstaub, und hat zudem unser Verständnis der Entstehung von Lungenkrebs bei Nichtrauchern grundlegend vorangebracht“, so Neubauer. Weitere aktuelle Untersuchungen zum Zusammenhang von Klima, Luftverschmutzung und Krebs werden außerdem auf der heutigen Pressekonferenz vorgestellt.

### Wie der Klimawandel Organe krank macht

Die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit können vielfältig sein – von der Ausbreitung vormals (sub-)tropischer Infektionskrankheiten bis hin zu Belastungen durch

---

<sup>1</sup> Hill, W., Lim, E.L., Weeden, C.E. et al. Lung adenocarcinoma promotion by air pollutants. *Nature* **616**, 159–167 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41586-023-05874-3>

Extremwetterlagen. Wie Hitzewellen etwa Nierenleiden verschlechtern können, wird der Nephrologe und zukünftige DGIM-Präsident Professor Dr. med. Jan Galle auf der Pressekonferenz erläutern. Nierenerkrankungen sind gleichzeitig ein Beispiel für ein Dilemma zwischen Medizin und Klimaschutz: Denn die Behandlung von Nierenkrankheiten wie die Nierenersatztherapie verbraucht große Mengen an Energie, Wasser und Rohstoffen.

### **Wäre der globale Gesundheitssektor ein Land, wäre er der fünftgrößte Emittent von Treibhausgasen weltweit**

Diese Schätzungen der amerikanischen Organisation „Health Care Without Harm“<sup>2</sup> zeigen den oft unterschätzten Anteil des Gesundheitssektors am Klimawandel. Ein CT verbraucht jährlich circa 26.000 kWh, ein MRT 134.000 kWh, ein 4-Personen-Haushalt im Schnitt circa 3.000 kWh<sup>3</sup>. In Deutschland liegt der Anteil des Gesundheitssektors an den Treibhausgasemissionen bei etwa 6 Prozent. Mit welchen konkreten Maßnahmen lassen sich die Emissionen reduzieren? Und wo stehen die Kliniken und Praxen aktuell bei dieser Mammutaufgabe? Dr. med. Susanne Balzer, Hausärztin und ehemalige Sprecherin der DGIM-AG „Gesundheit und Klima“, wird auf der Pressekonferenz aktuelle Daten zu diesen Fragen vorstellen.

### **Ernährung – Schlüsselrolle für menschliche und planetare Gesundheit**

Eine der zentralsten Stellschrauben sowohl für die individuelle als auch die planetare Gesundheit ist die Ernährung. Erst vor wenigen Wochen hat die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) in neuen Empfehlungen dazu geraten, deutlich weniger Fleisch und Milchprodukte zu konsumieren, um gleichermaßen Krankheiten bei Menschen sowie Folgen für die Umwelt zu reduzieren. Auf global-wirtschaftlicher Ebene bestätigt das auch der im Januar erschienene *Global Policy Report* der Food System Economics Commission (FSEC)<sup>4</sup>, die bisher umfassendste Studie zur Ökonomie von Agrar- und Ernährungssystemen. Der Bericht kommt zu dem Schluss, dass die aktuellen Agrar- und Ernährungssysteme derzeit mehr Wertschöpfung zerstören als sie hervorbringen. Woran das liegt und welche Rolle unsere Ernährung bei der Erreichung des 1,5-Grad-Ziels spielt, wird Mitautor Professor Dr. Hermann Lotze-Campen, Leiter der Forschungsabteilung „Klimaresilienz“ am Potsdam Institut für Klimafolgenforschung erläutern.

---

<sup>2</sup> <https://noharm-europe.org/content/global/health-care-climate-footprint-report>

<sup>3</sup> [The Energy Consumption of Radiology: Energy- and Cost-saving Opportunities for CT and MRI Operation | Radiology \(rsna.org\)](#)

<sup>4</sup> Ruggeri Laderchi, C., Lotze-Campen, H., et al. (2024). The Economics of the Food System Transformation. Food System Economics Commission, Global Policy Report.

Ausgewählte wissenschaftliche Sitzungen zum Thema:

*Der Gesundheitssektor auf dem Weg zur Klimaneutralität und Klima-Resilienz*

Samstag, 13.04.2024, 10:45 Uhr

[https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page\\_id=9042&v=List&do=15&day=all&ses=18534#anchor\\_session\\_18534](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=9042&v=List&do=15&day=all&ses=18534#anchor_session_18534)

*Von Klima und Präzisionsmedizin in die Zukunft – die Plenarsitzung 2024*

Sonntag, 14.04.2024, 13:00 Uhr

[https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page\\_id=9042&v=List&do=15&day=all&ses=17549#anchor\\_session\\_17549](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=9042&v=List&do=15&day=all&ses=17549#anchor_session_17549)

*Die Bedeutung der Ernährung für die menschliche und planetare Gesundheit*

Sonntag, 14.04.2024, 9:45 Uhr

[https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page\\_id=9042&v=List&do=15&day=all&ses=18535#anchor\\_session\\_18535](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=9042&v=List&do=15&day=all&ses=18535#anchor_session_18535)

*In the heat of the night – sind wir auf einen Hitzedom in Deutschland vorbereitet. Klimawandel und demographischer Wandel – ein „heißes Eisen“*

Montag, 15.04.2024, 9:00 Uhr

[https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page\\_id=9042&v=List&do=15&day=all&ses=17559#anchor\\_session\\_17559](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=9042&v=List&do=15&day=all&ses=17559#anchor_session_17559)

**Pressekontakt für Rückfragen:**

DGIM-Pressestelle

Juliane Pfeiffer

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-693/-457

[pfeiffer@medizinkommunikation.org](mailto:pfeiffer@medizinkommunikation.org)

[wetzstein@medizinkommunikation.org](mailto:wetzstein@medizinkommunikation.org)

## REFERENTENSTATEMENT

### **Medizin und Klima im Dilemma: wie der Klimawandel die Gesundheit von Organen beeinträchtigt, deren Behandlung aber die Klimakrise befeuert – das Beispiel Nierenleiden**

Professor Dr. med. Jan Galle

Vorsitzender der DGIM 2024/2025 und Präsident des 131. Internistenkongresses, Direktor der Klinik für Nephrologie und Dialyseverfahren am Klinikum Lüdenscheid

Was haben unsere Nieren mit der Klima- und Umweltkrise zu tun? Der tägliche Flüssigkeitsbedarf des Menschen ist ganz überwiegend durch den täglichen Verbrauch bestimmt, also durch Schwitzen über die Haut, Flüssigkeitsverlust über die Atmung und durch Ausscheidungen. Dieser Verbrauch wiederum hängt stark von der körperlichen Aktivität und von der Umgebungstemperatur ab. Das bedeutet, dass die für ein Gleichgewicht benötigte tägliche Trinkmenge eines Menschen zwischen beispielsweise nur einem Liter unter Ruhebedingungen oder aber auch dem Vielfachen davon bei Hitze oder körperlicher Arbeit schwanken kann. Eine klinische Folge einer über einen längeren Zeitraum unzureichenden Flüssigkeitszufuhr ist das Entstehen eines Nierenversagens – und hier findet sich der Zusammenhang zwischen der Klimaerwärmung und dem häufigeren Auftreten von Nierenkrankheit. Auch Herz-Kreislauf-Versagen und Episoden mit niedrigem Blutdruck, zum Beispiel durch nicht angepasste Medikation, werden während Hitzeperioden vermehrt beobachtet. Betroffen hiervon sind insbesondere sehr junge oder alte Menschen, denn in diesen Populationen ist die körperliche Reaktion auf Flüssigkeitsmangel – das durch Durstempfinden ausgelöste vermehrte Trinken – nicht zuverlässig gegeben. Daher werden gerade in Hitzeperioden vermehrt Menschen mit Flüssigkeitsmangel(= Exsikkose)-bedingtem Nierenversagen in unseren Krankenhäusern aufgenommen. Historisch belegt und untersucht ist das schon zum Beispiel anhand der in Zentraleuropa lange anhaltenden Hitzeperiode im Sommer 2003 [*Hitze in Deutschland: Gesundheitliche Risiken und Maßnahmen zur Prävention; Journal of Health Monitoring 2023, 8(S4), DOI 10.25646/11645*]. Somit kann die menschliche Nierenfunktion gewissermaßen ein Opfer der Klimaerwärmung werden.

Aber: Die Behandlung von chronischer Nierenkrankheit durch Nierenersatztherapie leistet auch einen ungewollten Beitrag zur Umweltkrise. Dies erklärt sich dadurch, dass für die Behandlung der circa 100 000 Menschen, die in Deutschland auf Nierenersatztherapie durch zum Beispiel Hämodialyse angewiesen sind, enorme Mengen an Wasser, Energie und Rohstoffen benötigt werden. So verbraucht eine einzige Dialysesitzung 100 bis 150 Liter Trinkwasser für den Dialysatfluss, das zudem auf meist 37 Grad Celsius erhitzt wird. Hochgerechnet für die Behandlung von 2 Millionen

Dialysepatienten weltweit pro Jahr ergibt sich ein Verbrauch von circa 156 Milliarden Liter Trinkwasser, 1,62 Milliarden Kilowattstunden Strom und 625 000 Tonnen Plastikmüll [Agar: *Personal viewpoint: Hemodialysis – Water, power, and waste disposal. Rethinking our environmental responsibilities. Hemodialysis International 2012; 16:6-10*]. Die Kraftstoff- und weiteren Kosten für den Patiententransport zu den Dialysezentren sind hier noch nicht einmal eingerechnet. Das bedeutet, dass der CO<sub>2</sub>-Fußabdruck der Nierenersatztherapie erheblich ist und sich daraus die Aufgabenstellung ableiten lässt, diesen zu senken, ohne die Behandlungsqualität für die betroffenen Patientinnen und Patienten zu verschlechtern.

Auch für den DGIM-Kongress 2025 wird die Thematik der medizinischen Behandlung in Zeiten der Klima- und Umweltkrise ein zentrales Thema darstellen. Der DGIM-Kongress 2025 steht unter dem Motto: **„Resilienz – sich und andere stärken“**.

Zum Themenkomplex „Resilienz und Medizin“ gehört der individuelle Umgang mit Stressoren, aber auch die Frage, wie wir uns unter medizinisch-wissenschaftlichen Gesichtspunkten dem Thema Resilienzentwicklung nähern können. In den verschiedenen internistischen Schwerpunkten gilt es, fachspezifische Antworten zu finden. Am Beispiel „Klimaveränderung“ lässt sich diese Herausforderung verdeutlichen: Höhere Umgebungstemperaturen führen zu mehr Nierenversagen durch Flüssigkeitsmangel in vulnerablen Bevölkerungsanteilen. Hier ist es die Verantwortung von Internistinnen und Internisten, Strategien zur Prävention und rechtzeitigen Anpassung zu entwickeln.

*Es gilt das gesprochene Wort!*  
Wiesbaden, April 2024

## REFERENTENSTATEMENT

### **Klimakrise als Gesundheitskrise: Ärztinnen und Ärzte übernehmen Verantwortung. Wie der Gesundheitssektor die Klimakrise verschärft und mit welchen konkreten Maßnahmen wir umsteuern können**

Dr. med Susanne Balzer

Hausarztpraxis Dres. Metz & Balzer, Köln, Sprecherin des Ressorts Klimaschutz und Gesundheit  
der AG Hausärztliche Internistinnen und Internisten der DGIM

„Wäre der globale Gesundheitssektor ein Land, wäre er der fünftgrößte Emittent von Klimagasen weltweit.“ ([https://noharm-uscanada.org/ClimateFootprintReport?mc\\_cid=40323825b5&mc\\_eid=936a419a4e](https://noharm-uscanada.org/ClimateFootprintReport?mc_cid=40323825b5&mc_eid=936a419a4e))

Fakten aus der Studie „Health care climate footprint report 2019“:

Wäre der globale Gesundheitssektor ein Land, wäre er der fünftgrößte Emittent von Klimagasen im weltweiten Ranking der Länder.

- Der US-Gesundheitssektor ist mit einem Anteil von 7,6 Prozent an den nationalen Emissionen der größte Einzelemittent. In Deutschland beträgt der Anteil 5,2 Prozent, im EU-Durchschnitt liegt er bei 4,7 Prozent.
- Innerhalb des Gesundheitssektors stammen 71 Prozent der THG-Emissionen von Medizinprodukten und deren Lieferketten, 17 Prozent sind direkte Emissionen aus Gesundheitseinrichtungen und 12 Prozent sind indirekte Emissionen durch Strom, Wärme, Kühlung.

**Fazit: Klimabewusstes Handeln im Gesundheitssektor kann also einen entscheidenden Beitrag zur Reduktion von Treibhausgasen, zum Klima- und Umweltschutz und damit zum Schutz der Gesundheit leisten.**

Eine andere Berechnung der THG-Emissionen des deutschen Gesundheitssektors:

PhD Peter-Paul Pichler (Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung/PIK), Referent am Samstag im Symposium „Der Gesundheitssektor auf dem Weg zur Klimaneutralität und Klimaresilienz“

([https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page\\_id=9042&v=List&do=15&day=all&ses=18534#anchor\\_session\\_18534](https://events.mcon-mannheim.de/frontend/index.php?page_id=9042&v=List&do=15&day=all&ses=18534#anchor_session_18534)), Co-Autor im Projekt „Evidenzbasis Treibhausgasemissionen des deutschen Gesundheitswesens/GermanHealthCFP“ stellt **die aktuellsten Zahlen vor, der THG-Fußabdruck des Gesundheitswesens lag im Jahr 2019 bei etwa 6 Prozent der konsumbedingten THG-Emissionen Deutschlands.**



([https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Gesundheit/Berichte/GermanHealthCFP\\_Sachbericht.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/GermanHealthCFP_Sachbericht.pdf))

### **Möglichkeiten und Kosten der Emissionsvermeidung im Gesundheitssektor**

Klimaneutrale Gesundheitseinrichtungen sind das Ziel und viele Praxen, Kliniken und weitere Gesundheitseinrichtungen machen sich auf den Weg, aber die Transformation ist zeit- und kostenaufwendig. Bisher gibt es keine Verpflichtung zu einer standardisierten Bilanzierung von Treibhausgasemissionen im Gesundheitswesen.

Klinikreport Nachhaltigkeit der TK 2024: Die größten **Fortschritte beim Klimaschutz** haben Krankenhäuser durch Maßnahmen in den Bereichen **Wärme** (61 Prozent) und **Mobilität** (52 Prozent) erreicht. **Ihre CO<sub>2</sub>-Emissionen ermitteln aktuell 21 Prozent der Kliniken.** Nachhaltige Lieferketten sind noch nicht so etabliert.

(<https://www.tk.de/presse/themen/gesundheitsystem/nachhaltigkeit/klinikreport-nachhaltigkeit-2163924?tkcm=ab>)

Ähnliche Ergebnisse liefert der Barmer Report 2023:

- Rund zwei Drittel der befragten Kliniken haben Klimaneutralität auf der Agenda, 30 Prozent nicht
- 26 Prozent der Kliniken erarbeiten Nachhaltigkeitsberichte
- Etwa 20 Prozent der Kliniken beschäftigen Personal für das Thema Nachhaltigkeit
- 30 Prozent der Kliniken beziehen Energie aus nachhaltigen Quellen
- Regulatorische Vorgaben spielen bei den Befragten nur eine nachgeordnete Rolle als Treiber für klimabezogene Umgestaltungen, aber 46 Prozent der Befragten fordern regulatorische Rahmenbedingungen und 42 Prozent sehen die Politik in der Verantwortung
- 23 Prozent der Kliniken sehen politische/rechtliche Rahmenbedingungen als Hemmnisse für klimaneutralen Betrieb

(BARMER. 2023. „Klimaneutraler Gesundheitssektor – Meilensteine auf einem langen Weg“)

Weder auf der Landes-, Bundes- noch der europäischen Ebene gab es bislang Gesetzesvorschläge mit dem Ziel, eine Reduktion des CO<sub>2</sub>-Fußabdrucks im Gesundheitssektor zu erreichen. Dies sollte eine klare politische Forderung sein angesichts der bereits dargestellten Effekte der Klimakrise auf die Gesundheit. Aber auch die Finanzierung ist schwierig: Eine klimagerechte Sanierung der

Krankenhäuser in Deutschland würde nach Schätzungen des Katholischen Krankenhausverbands (KKVD) rund 30 bis 35 Milliarden kosten.

(<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/143779/Krankenhaeuser-brauchen-Milliarden-fuer-Klimasaniierung>)

### **Mögliche Stellschrauben zur Verbesserung der Nachhaltigkeit**

- **Dearbonisierung: nachhaltiges Energie- und Wärmemanagement**
- **emissionsfreie Mobilität von Mitarbeitenden und Patient\*innen**
- **grüne Produktions- und Lieferketten**
- bauliche Ansätze wie Lüftungstechnik, beispielsweise für Anästhesiegase
- technische Effizienz und Indikationsqualität bildgebender Verfahren, Best-Practice-Beispiele für apparative Maßnahmen (Endoskopie, Dialyse, Herzkatheter)
- Nachsorgeintervalle, Ambulantisierung, Telemedizin
- Krankenhausküchen, Stichwort PHD (Planetary Health Diet)
- Reduktion von Abfällen et cetera

Die BÄK gibt umfangreiche Leitfäden/Handlungsanweisungen für Klinik und Praxis zur nachhaltigen Transformation. Im Bereich der niedergelassenen Praxen sei auf die Checkliste der DGIM verwiesen. AG hausärztliche Internist\*innen

([https://www.dgim.de/fileadmin/user\\_upload/PDF/UEber\\_uns/Gremien/Tipps\\_fuer\\_eine\\_nachhaltig\\_e\\_Arztpraxis.pdf](https://www.dgim.de/fileadmin/user_upload/PDF/UEber_uns/Gremien/Tipps_fuer_eine_nachhaltig_e_Arztpraxis.pdf))

### **Mitigation und dringend notwendige Adaptation am Beispiel Hitzeschutz**

Wir können Anpassungen zum Hitzeschutz als schon „brennendes“ Problem nicht vernachlässigen. In stationären und niedergelassenen Einrichtungen muss über Begrünung und Verschattung beschlossen werden, aber auch in vielen Bereichen wird es eine Klimatisierung geben müssen, um vulnerable Patient\*innen gerade im stationären und ambulant pflegerischen Sektor während Hitzeperioden zu schützen. KliMeG, das Kompetenzzentrum für klimaresiliente Medizin und Gesundheitseinrichtungen (<https://www.klimawandel-gesundheit.de/institutionen-und-initiativen/kompetenzzentrum-fuer-klimaresiliente-medizin-und-gesundheitseinrichtungen/>) – eine Allianz von Akteuren und Kliniken, die sich diesem Thema der Mitigation und Adaptation als Pioniere nähern, stellen erste Lösungsansätze dar, aber es bedarf einer geschlossenen Ärzteschaft und guten politischen Lösungen, um zeitnah Resultate zu erreichen.

Reminder: Hitzeaktionstag am 5.6.2024. In einem großen Bündnis vieler Partnerorganisationen, geleitet von der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit (KLUG), wird es einen nationalen Hitzeaktionstag geben.

### Weitere wichtige Quellen und Zahlen zum Themenkomplex Klima und Gesundheit:

Wie bereits der globale Bericht 2023 des Lancet Countdown

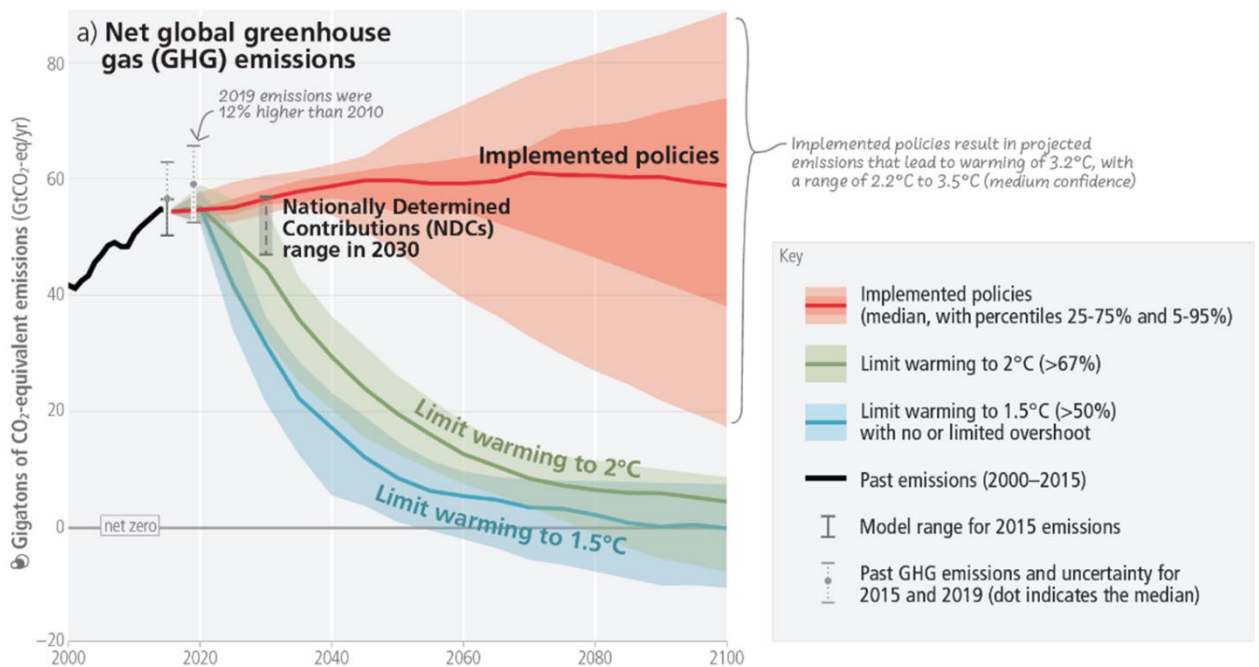
(<https://www.lancetcountdown.org/2023-report/>) anschaulich wissenschaftlich zeigt, sowie auch der

nationale Sachstandsbericht 2023 des RKI

([https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/K/Klimawandel\\_Gesundheit/KlimGesundAkt.html](https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/K/Klimawandel_Gesundheit/KlimGesundAkt.html))

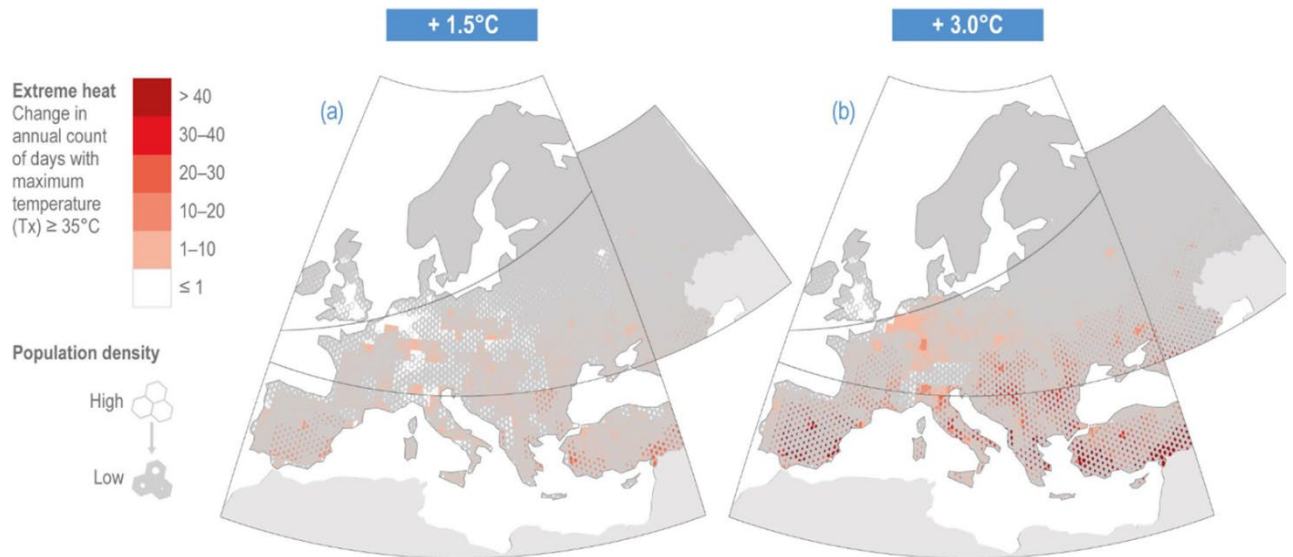
darlegt, stellt der fortschreitende Klimawandel eine reale und existenzielle Gefahr für unsere Gesundheit dar.

Der 6. Sachstandsbericht des Weltklimarates IPCC veranschaulicht dies ebenso und beschreibt, dass wir mit den bisher implementierten politischen Maßnahmen auf eine globale Erderwärmung von circa 3 °C (Range 2,2 bis 3,5 °C) im Vergleich zur vorindustriellen Zeit zusteuern.



Source: IPCC AR6 Figure SPM. 5 (a), 2023

Was heißt das in Kürze? Nur am Beispiel Hitze ...



Die Zahl der Todesfälle und der durch Hitzestress gefährdeten Menschen wird bei 3 °C im Vergleich zu 1,5 °C globaler Erwärmung um das Zwei- bis Dreifache ansteigen. Oberhalb von 3 °C sind dem Anpassungspotenzial der Menschen und der bestehenden Gesundheitssysteme Grenzen gesetzt.

*(Beide Aussagen mit hohem Vertrauen, IPCC AR6, Fact sheet Europa)*

*Es gilt das gesprochene Wort!*  
Wiesbaden, April 2024

## REFERENTENSTATEMENT

### **Wie schaffen wir die Wende zu einer gesunden, klimafreundlichen, gerechten Ernährung?**

Professor Dr. Hermann Lotze-Campen

Agrarökonom und Leiter des Forschungsbereichs 2 „Klimaresilienz“ am Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung PIK

#### **Der Klimawandel bedroht die Preisstabilität: Höhere Durchschnittstemperaturen erhöhen die Inflation**

Steigende Temperaturen könnten die Nahrungsmittelinflation bis 2035 jährlich um 3,2 Prozentpunkte und die Gesamtinflation um 1,2 Prozentpunkte antreiben. Die Auswirkungen erstrecken sich über alle Nationen, wobei heiße Regionen und Sommermonate am stärksten betroffen sind und darauf hindeuten, dass die zukünftige Erwärmung diese Effekte verschlimmern wird. Dieser Effekt bleibt über 12 Monate in reichen und armen Ländern gleichermaßen bestehen, was den Klimawandel zu einem wichtigen Wirtschaftsfaktor für die Preisstabilität macht. Als konkretes Beispiel kann der Sommer 2022 in Europa dienen, als Hitze und Trockenheit weitreichende Auswirkungen auf die Landwirtschaft und die Wirtschaft hatten. Es wird geschätzt, dass der extreme Hitzesommer 2022 die Lebensmittelinflation in Europa um etwa 0,6 Prozentpunkte erhöht hat. Die für 2035 prognostizierte künftige Erwärmung würde die Auswirkungen solcher Extreme um 50 Prozent verstärken. Diese Auswirkungen sind für Währungsunionen mit einem Inflationsziel von zwei Prozent wie die Eurozone sehr relevant und werden sich mit der zukünftigen globalen Erwärmung noch verstärken.

*Quelle: Kotz M et al. (2024). Global warming and heat extremes to enhance inflationary pressures.*

*Communications Earth & Environment. <https://www.nature.com/articles/s43247-023-01173-x>*

#### **Umstellung auf gesunde Ernährung erhöht die Chancen, das 1,5-Grad-Ziel zu halten**

Eine globale Ernährungswende hin zu einem gesünderen, nachhaltigeren Speiseplan könnte ein entscheidender Hebel sein, um die globale Erwärmung auf 1,5 Grad Celsius zu begrenzen. Die so ermöglichte Reduktion von Treibhausgasemissionen könnte das verfügbare Kohlenstoffbudget an anderer Stelle entlasten und dazu beitragen, das 1,5-Grad-Celsius-Ziel mit weniger CO<sub>2</sub>-Entnahme und moderateren CO<sub>2</sub>-Reduktionen im Energiesystem zu erreichen. Auch Preise für Treibhausgasemissionen, Energie und Lebensmittel würden sich verringern. Eine stark pflanzenbetonte Ernährung hätte eine Verringerung der Treibhausgasemissionen zur Folge, insbesondere von Methan aus der Tierhaltung für die Fleisch- und Milchproduktion. Die Bepreisung von Treibhausgasemissionen im Energie- und Landsystem ist ein zentrales politisches Instrument, um die Erwärmung auf 1,5 Grad Celsius zu begrenzen. Eine stark pflanzenbetonte Ernährung verringert die Treibhausgasemissionen aus dem Agrarsystem so stark, dass sie die 1,5 Grad Celsius kompatiblen Treibhausgaspreise für die

gesamte Volkswirtschaft im Jahr 2050 um 43 Prozent senkt. Darüber hinaus würde eine gesunde Ernährung die Abhängigkeit von CO<sub>2</sub>-Entnahme-Technologien im Jahr 2050 um 39 Prozent reduzieren. Als Leitlinie für eine gesunde und umweltfreundliche Ernährung dient hier die EAT-Lancet Planetary Health Diet, das heißt eine flexible Ernährung mit einer großen Vielfalt an pflanzlichen Lebensmitteln, einer deutlichen Reduktion von tierischen Produkten, insbesondere in Regionen mit hohem und mittlerem Einkommen, und einer eingeschränkten Aufnahme von zugesetztem Zucker. Es sind allerdings auch große Herausforderungen zu bewältigen: Die Entscheidungskompetenz in Sachen Ernährung und Landwirtschaft ist in verschiedenen Institutionen und Ministerien verortet, was die Umsetzung einer kohärenten Politik zur Förderung gesunder Ernährung behindert. Darüber hinaus sind eine sozial gerechte Gestaltung und Ausgleichsregelungen von zentraler Bedeutung für einen gerechten Übergang zu gesunder Ernährung.

Quelle: Humpenöder F et al. (2024). *Food matters: Dietary shifts increase the feasibility of 1.5°C pathways in line with the Paris Agreement*. *Science Advances*.

<https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.adj3832>

### **Eine globale Agrar- und Ernährungswende würde volkswirtschaftliche Gewinne in Höhe von mehreren Billionen US-Dollar erzielen**

Eine umfassende Transformation der Agrar- und Ernährungssysteme auf der ganzen Welt würde zu sozioökonomischen Gewinnen in Höhe von 5 bis 10 Billionen US-Dollar pro Jahr führen, so die Kernaussage der Food System Economics Commission (FSEC) in ihrem Global Policy Report. Die bisher umfassendste Studie zur Ökonomie von Agrar- und Ernährungssystemen macht deutlich, dass diese derzeit mehr Wertschöpfung zerstören, als sie hervorbringen, und dass eine Überarbeitung der politischen Rahmenbedingungen für Ernährungssysteme dringend erforderlich ist. Darüber hinaus wären die Kosten einer Transformation viel geringer als der potenzielle Nutzen, der vielen Hundert Millionen Menschen ein besseres Leben ermöglichen würde. Falls sich aktuelle Trends bis 2050 fortsetzen, wird die Ernährungsunsicherheit in einigen Teilen der Welt dazu führen, dass 640 Millionen Menschen (darunter 121 Millionen Kinder) unterernährt sind, während die Fettleibigkeit weltweit um 70 Prozent zunehmen wird. Die Ernährungssysteme werden weiterhin für ein Drittel der globalen Treibhausgasemissionen verantwortlich sein und so auch bis zum Ende des Jahrhunderts zu einer Erwärmung von 2,7 Grad Celsius im Vergleich zu vorindustriellen Zeiten beitragen. Zudem wird die Nahrungsmittelproduktion zunehmend anfällig für den Klimawandel, da auch die Wahrscheinlichkeit von Extremereignissen drastisch zunehmen wird. Im Rahmen einer umfassenden Agrar- und Ernährungstransformation könnten bessere Strategien und Maßnahmen bis 2050 dazu führen, Unterernährung zu überwinden und insgesamt 174 Millionen Menschen vor einem

vorzeitigen Tod durch ernährungsbedingte chronische Krankheiten zu bewahren. Die Agrar- und Ernährungssysteme könnten bis 2040 zu Netto-Kohlenstoffsinken werden und so dazu beitragen, die globale Erwärmung bis zum Ende des Jahrhunderts auf unter 1,5 Grad Celsius zu begrenzen. Ernährungssysteme haben ein einzigartiges Potenzial, um globale Klima-, Umwelt- und Gesundheitsprobleme gleichzeitig anzugehen – und damit Hunderten von Millionen Menschen ein besseres Leben zu ermöglichen.

Quelle: Ruggeri Laderchi C et al. (2024). *The Economics of the Food System Transformation*. Food System Economics Commission (FSEC), Global Policy Report.

<https://foodsystemeconomics.org/policy/global-policy-report/>

### **„Klimawandel in Deutschland“: neue Publikation zum Stand der Forschung**

Klimawandelfolgen, Anpassungsoptionen und Emissions-Vermeidungsstrategien für Deutschland: Ein neues Gemeinschaftswerk fasst aktuelles Fachwissen zum Klimawandel zusammen. Das Buch liefert zugleich Handlungsempfehlungen der 165 beteiligten Forschenden aus unterschiedlichen Disziplinen. Die erweiterte zweite Auflage des Buches liefert eine wissenschaftliche Grundlage für Anpassungs- und Klimaschutzaktivitäten in einzelnen Sektoren und Regionen in Deutschland. Beschrieben werden Klimawirkungen wie die Zunahme des Risikos für Sturmfluten, mehr Niederschläge und verstärkte Windaktivitäten im Winter, Starkregen und Hochwasser, Dürre, Hitzeperioden und Austrocknung der Böden im Sommer. Außerdem wird dargestellt, wie sich der Klimawandel in Deutschland auf die Landwirtschaft, die Energiegewinnung, den Tourismus, die Meere und Ökosysteme an den Küsten und die menschliche Gesundheit auswirkt und welche möglichen Handlungspfade es für Deutschland gibt. Die zweite Auflage von „Klimawandel in Deutschland“ wird für die Entwicklung von Zukunftsstrategien in den verschiedensten Sektoren wichtige Entscheidungsgrundlagen bereitstellen.

Quelle: Brasseur G et al. (2023). *Klimawandel in Deutschland*.

<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-66696-8> (open access)

*Es gilt das gesprochene Wort!*

Wiesbaden, April 2024

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

Die DGIM vertritt die Interessen der gesamten Inneren Medizin. Die Fachgesellschaft besteht bereits seit 1882 und hat sich zur Aufgabe gemacht, die damit verbundene langjährige Erfahrung und Tradition mit den heutigen Ansprüchen an eine moderne Medizin zu verbinden. Aktuelle Themen der Wissenschaft und des Gesundheitswesens diskutieren Expertinnen und Experten der Fachgesellschaft daher regelmäßig in Kommissionen, Task Forces und Arbeitsgruppen. Zudem vertritt die Gesellschaft die Belange der Inneren Medizin als Wissenschaft gegenüber staatlichen und kommunalen Behörden und Organisationen der Selbstverwaltung.

Die DGIM vereint als größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft Europas sämtliche internistische Schwerpunkte: Angiologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Geriatrie, Hämatonkologie, 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 Ärztinnen und Ärzten als auch Patientinnen und Patienten zugänglich zu machen, nimmt sie als ihren zentralen Auftrag wahr.

Die DGIM sieht sich dafür verantwortlich, jedem Internisten und jeder Internistin das dafür notwendige Wissen für die Ausübung ihres Berufs zu vermitteln und richtet sich damit auch explizit an niedergelassene Internistinnen und Internisten, ebenso wie an Ärztinnen und Ärzte in Aus- und Weiterbildung. Ein dementsprechend vielfältiges Angebot erwartet daher Mitglieder der DGIM. Für Studierende hat die Fachgesellschaft eigens einen kostenfreien Gastzugang eingerichtet.

Mehr über die Fachgesellschaft finden Interessierte hier: [www.dgim.de](http://www.dgim.de)



# Pressekonferenz der Korporativen Mitglieder der DGIM

anlässlich des 130. Kongresses der DGIM

**Termin:** Montag, 15. April 2024, 14.00 bis 15.00 Uhr

**Ort:** online

**Teilnahme unter:** <https://events.teams.microsoft.com/event/27e006e9-fd24-4724-b4a6-314aff7cf39e@1495922a-4378-45e9-a32a-422448450fb1>

**Zwischen Hausarzt, Facharzt und Klinik – Wie kann die Versorgung für chronisch kranke Menschen verbessert werden?**

*Themen und Referierende:*

**Realitätscheck: Prävention in der täglichen Praxis bei chronisch kranken Patienten – wie viel Zeit darf sie kosten? Und reicht das aus?**

*Dr. med. Petra Sandow, Allgemeinmedizinerin und Hausärztin aus Berlin*

**Die Rolle der hausärztlichen Versorgung in interdisziplinären Netzwerken**

*Dr. med. Marcel Schorrlepp, hausärztlicher Internist aus Mainz und Sprecher der DGIM-Arbeitsgruppe Hausärztliche Internisten*

**Sektorengrenzen in der Inneren Medizin überwinden – was ist erreicht, was noch zu tun?**

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

*Als Redemanuskript der Pressemappe beigelegt:*

**Praxis- & präzisionsorientierte Konzepte zur Verbesserung der Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten am Beispiel der chronischen Nierenkrankheit (CKD)**

*Professor Dr. med. Jörg Latus, Ärztlicher Leiter der Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Nierenerkrankungen am Robert Bosch Krankenhaus, Stuttgart*

**Moderation:** Dr. Andreas Mehdorn, Pressestelle DGIM

**Ihr Kontakt für Rückfragen:**

Janina Wetzstein

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Pressestelle

Fon +49[0]711/8931-457/-442

[wetzstein@medizinkommunikation.org](mailto:wetzstein@medizinkommunikation.org) / [schoeffmann@medizinkommunikation.org](mailto:schoeffmann@medizinkommunikation.org)

[www.dgim.de](http://www.dgim.de) / [www.kongress.dgim.de](http://www.kongress.dgim.de)

[www.linkedin.com/company/dgim-ev/](https://www.linkedin.com/company/dgim-ev/) / [www.facebook.com/DGIM.Fanpage/](https://www.facebook.com/DGIM.Fanpage/)

[www.instagram.com/dgim\\_ev/](https://www.instagram.com/dgim_ev/) / [www.twitter.com/dgimev](https://www.twitter.com/dgimev)

# RESILIENZ

SICH UND ANDERE STÄRKEN



**DG&M** Deutsche  
Gesellschaft für  
Innere Medizin

**131. Kongress der  
Deutschen Gesellschaft  
für Innere Medizin**

**03. – 06. Mai 2025  
RheinMain CongressCenter  
Wiesbaden**

Richard Diebenkorn, Albuquerque #7, 1951,  
Sammlung Reinhard Ernst, Wiesbaden.  
© Richard Diebenkorn Foundation

**Copyright**

Richard Diebenkorn, Albuquerque #7, 1951,  
Sammlung Reinhard Ernst, Wiesbaden.  
© Richard Diebenkorn Foundation

**Gender-Hinweis Disclaimer**

Das in dieser Broschüre verwendete generische Maskulinum bezieht sich immer zugleich auf alle Geschlechter und Geschlechtsidentitäten. Auf eine Mehrfachbezeichnung wird in der Regel zugunsten einer besseren Lesbarkeit und einer höheren Praktikabilität verzichtet. Diese verkürzte Sprachform hat lediglich redaktionelle Gründe und beinhaltet keinerlei Wertung.

**Hauptsponsor**

 Springer Medizin

# Inhalt

**04****Grußwort****06****Kongressmotto****08****Informationen****09****Abstracts****10****Organisation**

# Grußwort

”

## Liebe Kolleginnen und Kollegen

es ist mir eine große Freude und Ehre, Sie im Namen der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin zur 131. Jahrestagung nach Wiesbaden einzuladen.

Der Kongress 2025 steht unter dem Motto:

**„Resilienz – sich und andere stärken“.** Warum dieses Leitthema bei einer internistischen wissenschaftlichen Tagung? Per Definition bezeichnet Resilienz die psychische Widerstandsfähigkeit eines Menschen. Sie entsteht als Ergebnis eines dynamischen und lebenslang erfolgenden Prozesses der Anpassung eines Individuums an unterschiedliche Stressoren. Stressoren sind also der Auslöser dafür, dass Menschen Resilienz entwickeln. An Stressoren ist im Gesundheitswesen aber auch im alltäglichen Leben gegenwärtig gewiss kein Mangel. Die in der Krankenversorgung tätigen Menschen treffen derzeit auf gewaltige Herausforderungen. Genannt seien hier nur Strukturreformen im stationären wie im ambulanten Sektor, Finanzierungsdefizite und der Fachkräftemangel. Diese Herausforderungen stehen aber nicht für sich alleine, sondern sind im Kontext mit globalen Krisen und Veränderungen zu sehen, die ebenfalls die Gesundheitsversorgung beeinflussen und als Stressoren wirken. Das haben uns die Corona-Pandemie, die spürbaren Auswirkungen der globalen Erderwärmung, und nicht zuletzt die kriegerischen Handlungen in unserem unmittelbaren mitteleuropäischen Umfeld sowie in Nahost gezeigt.

Diese Einflussfaktoren setzen also den Rahmen, innerhalb dessen Patientinnen und Patienten wie auch Behandelnde ihre individuelle Widerstandskraft entwickeln und einsetzen müssen. Die Frage ist: Was können wir als Behandelnde und als Führungskräfte im Gesundheitswesen tun, um in diesen herausfordernden Zeiten über das rein Medizinische hinaus die uns anvertrauten Patientinnen und Patienten qualitativ hochwertig zu behandeln?

Wie können wir dabei selbst gesund und befähigt bleiben, um in diesem Umfeld zu bestehen? Was stärkt unsere eigene Resilienz, und wie können wir diese an Mitarbeitende, aber auch an Patientinnen und Patienten weitergeben? All diesen Überlegungen wird sich der 131. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin mit seinem Schwerpunktthema widmen.

Zum Themenkomplex „Resilienz und Medizin“ gehört aber nicht nur der individuelle Umgang mit Stressoren, sondern auch die Frage, wie wir uns unter medizinisch-wissenschaftlichen Gesichtspunkten dem Thema Resilienzentwicklung nähern können. In den verschiedenen internistischen Schwerpunkten gilt es fachspezifische Antworten zu finden. Am Beispiel des Stressors „Klimaveränderung“ lässt sich diese Herausforderung beispielhaft verdeutlichen: Höhere Umgebungstemperaturen führen zu mehr Nierenversagen durch Flüssigkeitsmangel in vulnerablen Bevölkerungsanteilen, insbesondere bei älteren Menschen. Auch Herz-Kreislaufversagen und hypotone Episoden durch nicht angepasste Medikation werden während Hitzeperioden vermehrt beobachtet. Hier ist es die Verantwortung von Internistinnen und Internisten, Strategien zur Prävention und rechtzeitigen Anpassung zu entwickeln.

Um das Thema Resilienz auch unter globalen Gesichtspunkten zu beleuchten, haben wir die Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ (MSF) als Partner beim Internistenkongress gewinnen können. Das freut uns außerordentlich, denn „Ärzte ohne Grenzen“ stellt immer wieder unter Beweis, wie sie Menschen unter schwierigsten Rahmenbedingungen unmittelbar Hilfe zuteil werden lassen.

Mit dem Schwerpunktthema des Internistenkongresses 2025 ist auch der Wunsch verbunden, zu Ihrer ganz persönlichen Resilienz beizutragen - und damit Ihre Fähigkeit zu stärken, dies an Ihre Mitarbeitenden, Patientinnen und Patienten weitergeben zu können. In diesem Sinne freue ich mich auf einen regen Austausch in Wiesbaden!

Herzlichst, Ihr  
**Prof. Dr. Jan Galle**



# Kongressmotto

## Resilienz – sich und andere stärken

### Schwerpunktthemen

#### Resilienz in der Medizin

- Selbstschutz
- Mitarbeiterstärkung
- Therapie und Überleben in Krisen

#### Interdisziplinarität

- fachübergreifendes Handeln
- Transition

#### Highlights – Was ist neu für die Praxis?

Aktuelle Studienergebnisse und Leitlinien mit direktem Einfluss auf den klinischen Alltag aus den verschiedenen Schwerpunkten und Zusatzgebieten der Inneren Medizin werden vorgestellt.

#### Interaktive Falldiskussion

Es werden differentialdiagnostisch Fälle vorgestellt. Das Publikum wird interaktiv mit Unterstützung eines TED-Systems einbezogen.

#### Hauptsitzungen

Im Fokus dieses im Programm deutlich hervorgehobenen Sitzungstyps stehen die jeweiligen Schwerpunktthemen des Kongresses, welche von ausgewiesenen Rednern beleuchtet werden.

#### Klima & Gesundheit

- Hitze und Organstress
- Therapieanpassung im Klimawandel
- Ökologisierung der Therapie

#### Refresher Innere Medizin

Refresher-Symposien behandeln den neuesten Wissensstand zu wesentlichen Themen internistischer Schwerpunkte und dienen gleichzeitig als Repetitorium.

#### Update

Aktuelle Studienergebnisse und Leitlinien mit direktem Einfluss auf den klinischen Alltag aus den verschiedenen Schwerpunkten und Zusatzgebieten der Inneren Medizin.

#### Young Investigator Award

Der Young Investigator Award ist ein Wettbewerb junger Wissenschaftler unter 35 Jahren, um den besten Vortrag aus den Abstractkategorien zu prämiieren.

#### Pro & Contra-Symposium

Die Symposien beleuchten Themen immer kontrovers, aus verschiedenen Blickwinkeln oder verschiedenen Fachdisziplinen.

Nach 2 Impulsvorträgen (Pro und Contra) ist Zeit für eine lebhaftige Diskussion mit Vortragenden und Auditorium vorgesehen.

#### Klinisches Symposium

Diese Symposien widmen sich Themen mit besonderer klinischer Wichtigkeit oder Aktualität. Die Schwerpunkte spiegeln häufig die wichtigsten Themen des Kongresses wieder. Die Relevanz für die Praxis steht besonders im Fokus.

#### DGIM Universitätsmedizin

Das Auditorium ist für alle, die an der wissenschaftlichen und klinischen Entwicklung der Universitätsmedizin interessiert sind. Die Themen werden sich an den Brennpunkten der Universitätsmedizin orientieren und die Impulsreferate zum Mitdiskutieren anregen.

#### Exzellenz Akademie

Die DGIM-Exzellenz Akademie würdigt die wissenschaftliche Arbeit der von der DGIM geförderten herausragenden jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler vor einem ausgewählten Publikum.

#### Interdisziplinäres klinisches Symposium

Die Symposien widmen sich einem übergeordneten Schwerpunktthema, welches interdisziplinär bzw. interprofessionell aus Sicht des jeweiligen Fachbereiches bzw. der jeweiligen Berufsgruppe beleuchtet werden soll.

#### Forum Junge DGIM

Das Zielpublikum des Forum JUNGE DGIM sind Medizinstudierende und junge Ärzte in der Weiterbildung. Neben einer praxisnahen Darstellung von Themen aus dem klinischen Alltag werden Weiterbildungsmöglichkeiten vorgestellt, wissenschaftliche Grundlagen vermittelt und Themenbereiche wie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf bzw. Resilienz aufgegriffen.

#### Tutorium – Expertenforum

In einem Tutorium werden aktuelle Themen praxisorientiert behandelt (interaktiv, ein bis zwei Referenten).

#### NEU: DGIM FUTUR

Ist ein Areal auf dem digitale Medizin der Zukunft, wie Künstliche Intelligenz (KI) und Extended Reality (XR), demonstriert und diskutiert werden. Das Areal soll den Besuchern die Möglichkeit geben, nicht nur über neue Technologien in Vorträgen zu hören, sondern diese auch selbst ausprobieren zu können.

# Informationen

## Kongressanmeldung ab Dezember 2024 Frühbucher 17.02.2025\*

### DGIM-Fortbildungskurse

Begrenzte Teilnehmerzahl. Weitere Informationen zu Teilnehmergebühren sowie der Kongressanmeldung finden Sie ab Dezember 2024 auf der Kongresswebseite [www.kongress.dgim.de](http://www.kongress.dgim.de).

### Patiententag

Patiententag findet am **03.05.2025** von 09:30 bis 16:00 Uhr im Rathaus Wiesbaden statt.

### Bahn Spezial

Wir bieten Ihnen in 2025 die Möglichkeit zu besonders günstigen Konditionen nach Wiesbaden und zurück reisen zu können. Preise und Buchungsmöglichkeiten finden Sie ab Dezember 2024 online unter [www.kongress.dgim.de](http://www.kongress.dgim.de)

### CME-Zertifizierung

Der Kongress wird bei der Landesärztekammer Hessen zur Zertifizierung eingereicht.

# Abstracts

## Deadline der Abstracteinreichung 16.09.2024 – 15.12.2024\*

### Abstracteinreichung

Die Abstracteinreichung ist ab **16.09.2024** über [www.kongress.dgim.de](http://www.kongress.dgim.de) möglich. Aus den Abstracteinreichungen werden die Vortragenden für den Young Investigator Award (Autoren unter 35 Jahren) ermittelt. Die angenommenen Abstracts werden als Supplement der Fachzeitschrift Die Innere Medizin zitierfähig publiziert.

### Abstractkategorien

Angiologie	Ernährungsmedizin	Pädiatrie, Transition & Innere Medizin
Basiswissenschaftliche Innovationen	Gastroenterologie	Palliativmedizin
Bildgebende Verfahren & Sonographie	Geriatric	Pharmakotherapie
Digitale Medizin, Künstliche Intelligenz & Medizin-Apps	Hämatologie/Onkologie	Pneumologie
Endokrinologie und Diabetologie	Hausärztliche Innere Medizin	Psychosomatik & Psychiatrie
Epidemiologie	Infektiologie	Rehabilitation & Sportmedizin
	Intensiv- & Notfallmedizin	Resilienz in der Medizin
	Kardiologie	Rheumatologie & klinische Immunologie
	Katastrophenmedizin	
	Klimawandel und Gesundheit	
	Nephrologie	

### Deadlines der Forschungspreise

Theodor-Frerichs-Preis	15.10.2024*
Präventionspreis Innere Medizin	15.11.2024*
Paul-Martini-Preis	30.11.2024*
Posterpreise	15.12.2024*
Young Investigator Award	15.12.2024*
Medienpreis	28.02.2025*

## Wissenschaftliche Organisation

### Vorsitzender der DGIM 2025 & Präsident des 131. Kongresses

*Prof. Dr. Jan Galle*  
Märkische Kliniken GmbH  
Klinikum Lüdenscheid  
Klinik für Nephrologie und  
Dialyseverfahren



*Prof. Dr. Jan Galle*

### Kongress-Team

*Dr. Mariam Abu-Tair*  
*Dr. Fee Holland*

### Kongress-Sekretariat

*Ulrike Gerk*  
*Bianca Marschner*  
*kongress2025@dgim.de*



*Dr. Mariam Abu-Tair*



*Dr. Fee Holland*

## Kongressagentur

### m:con – mannheim:congress GmbH

Rosengartenplatz 2 · 68161 Mannheim  
[www.mcon-mannheim.de](http://www.mcon-mannheim.de)

### Projektleitung

*Alexander Feuerstein*  
Telefon: +49 621 4106-291  
[alexander.feuerstein@mcon-mannheim.de](mailto:alexander.feuerstein@mcon-mannheim.de)

## DGIM-Geschäftsstelle

### DGIM-Geschäftsstelle

Irenenstraße 1 · 65189 Wiesbaden  
Telefon: +49 611 2058040-0  
Telefax: +49 611 2058040-46  
[info@dgim.de](mailto:info@dgim.de) · [www.dgim.de](http://www.dgim.de)

### Geschäftsführung

*RA Dr. iur. Oliver Franz*  
*Dipl.-Kffr. Ourania Menelaou*

### Kongress-Sekretärin (DGIM)

*Bettina Mahl*

### Verantwortlich für Fortbildungskurse & Patiententag

*Dr. Norbert Schütz*

### DGIM-Pressestelle

Postfach 30 11 20 · 70451 Stuttgart  
*Juliane Pfeiffer*  
*Janina Wetzstein*

Telefon: +49 711 8931-693 /-457  
[pfeiffer@medizinkommunikation.org](mailto:pfeiffer@medizinkommunikation.org)  
[wetzstein@medizinkommunikation.org](mailto:wetzstein@medizinkommunikation.org)



### Transparenzvorgabe

Die Tagung ist industrie-finanziert. Wir informieren ab Januar 2025 unter: [www.kongress.dgim.de/industrie/transparenzvorgabe/](http://www.kongress.dgim.de/industrie/transparenzvorgabe/) über die finanzielle Unterstützung der Industrie gemäß deren Mitgliedschaft im FSA e.V. (Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e.V.), im AKG e.V. (Arzneimittel und Kooperation im Gesundheitswesen) oder weil die Unternehmen die Veröffentlichung genehmigt haben.



@dgim-ev



@dgim\_ev



@dgim.fanpage



@dgimev