



Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V.

Pressekonferenz

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

„Patiententag zum 121. Internistenkongress“

Termin: Dienstag, 31. März 2015, 12.30 bis 13.30 Uhr

Ort: Geschäftsstelle der DGIM, Irenenstraße 1, 65189 Wiesbaden

Themen und Referenten:

Eine Fachgesellschaft für Ärzte, zum Wohle des Patienten: Wie sich die DGIM in Wiesbaden für den Patiententag engagiert

Rechtsanwalt Maximilian Guido Broglie

Geschäftsführer der DGIM, Wiesbaden

Der Patiententag in Wiesbaden – warum Gesundheit in der Landeshauptstadt großgeschrieben wird

Axel Imholz

Stadtkämmerer, Dezernent für Gesundheit und Kliniken, Stadtrat, Wiesbaden

Ein Tag von Ärzten für Patienten: medizinische Beratung aus erster Hand – Schwerpunktthemen und geplante Aktionen des Patiententages der DGIM

Dr. med. Norbert Schütz

Chefarzt Medizinische Klinik Krankenhaus Usingen, Hochtaunus-Kliniken

Organisationsleiter beim Patiententag zum 121. Internistenkongress

121. Internistenkongress – Molekulare Prinzipien der Inneren Medizin: Aufbruch in eine neue Ära

Dr. med. Sebastian Theurich

Kongresssekretär 121. Internistenkongress; Klinik I für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinikum Köln

Fortschritte der Prävention für mehr Lebensqualität:

Bei Herzinfarkt und Schlaganfall, bei Demenz oder sexuellen Problemen im Alter und Vielem mehr

Professor Dr. med. Thomas Weber

Institut für Arbeitsmedizin, Prävention und Gesundheitsförderung, HSK Dr. Horst Schmidt Klinik, Wiesbaden

Moderation: *Anna Julia Voormann*, Pressestelle der DGIM

Pressekontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle

Anna Julia Voormann/Janina Wetzstein

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-552

Fax: 0711 8931-167

E-Mail: voormann@medizinkommunikation.org

Homepage: www.dgim.de; www.dgim2015.de

Berliner Büro im Langenbeck-Virchow-Haus:

Luisenstraße 59

10117 Berlin



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

**Pressekonferenz zum Patiententag der
Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)**
Termin: Dienstag, 31. März 2015, 12.30 bis 13.30 Uhr
Ort: Geschäftsstelle der DGIM, Irenenstraße 1, 65189 Wiesbaden

Inhalt:

Pressemeldungen: **„9. Patiententag in Wiesbaden:
Medizinisches Wissen aus erster Hand für Jung und Alt“**

Redemanuskripte

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

Lebensläufe und Fotos der Referenten

Bestellformular für Fotos

Falls Sie das Material in digitaler Form wünschen, stellen wir Ihnen dieses gerne zur Verfügung. Bitte kontaktieren Sie uns unter: honmmrich@medizinkommunikation.org.

Pressekontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle
Anna Julia Voormann/Janina Wetzstein
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-552
Fax: 0711 8931-167
E-Mail: voormann@medizinkommunikation.org
Homepage: www.dgim.de, www.dgim2015.de

*Berliner Büro im Langenbeck-Virchow-Haus:
Luisenstraße 59
10117 Berlin*

Patiententag der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) und der Stadt Wiesbaden am Samstag, dem 11. April 2015 in Wiesbaden

9. Patiententag in Wiesbaden

Medizinisches Wissen aus erster Hand für Jung und Alt

Wiesbaden, 31. März 2015 – Der Patiententag der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) und der Stadt Wiesbaden bietet aktuelle Erkenntnisse des 121. Internistenkongresses anschaulich, praxisnah und verständlich. Ärzte und Selbsthilfeorganisationen informieren über Erkrankungen innerer Organe wie Herz, Lunge, Magen und Darm. Ein Themenschwerpunkt widmet sich der Vorsorge für Menschen jeden Alters. Der mittlerweile 9. Informationstag für Betroffene, ihre Angehörigen und medizinisch Interessierte bleibt auch in diesem Jahr in Wiesbaden, während der Kongress aufgrund des Neubaus der Rhein-Main-Hallen in Mannheim tagt. Der Patiententag findet am 11. April im Rathaus und auf dem Schlossplatz statt, der Eintritt ist kostenfrei. Bei der heutigen Pressekonferenz der DGIM erläutern Vertreter der Stadt und der Fachgesellschaft, was die Besucher erwartet.

„Immer neue Forschungsergebnisse weisen uns darauf hin, dass Prävention sinnvoll und wirksam ist und in der Medizin eine zunehmend wichtige Rolle spielen muss“, sagt Dr. med. Norbert Schütz. Daher habe das Organisationsteam diesem Thema eine eigene Vortragsreihe gewidmet. Schütz verantwortet von Seiten der DGIM das Programm des 9. Patiententages, das in enger Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Wiesbaden entstanden ist. In der Vortragsreihe „Durch Prävention zum guten Leben“ erläutern Experten, wie körperliche Fitness chronische Krankheiten beeinflusst. Dabei geht es jedoch nicht allein um die Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Auch Gedächtnisverlust, die Demenz – heute sowohl medizinisch als auch gesellschaftlich ein wachsendes Problem – lässt sich in gewissem Maße vorbeugen.

Der Blick der Veranstalter geht auch über Deutschland hinaus: „Erstmals wird sich der Patiententag auch mit der medizinischen Versorgung in ärmeren Ländern der Welt befassen“, kündigt Dr. Schütz an. Helfer berichten von ihrer Arbeit, den Umständen vor Ort und den besonderen Bedürfnissen in ärmeren Ländern. Begleitet wird der Vortrag von Erfahrungsberichten und einer Diskussion.

Das Spektrum des Patiententages ist vielfältig und richtet sich an ein breites Publikum. Ein zweistündiger Vortrag mit dem Titel „Aktuelles aus der Lungenheilkunde“ informiert über Atemwegserkrankungen,

Behandlungswege bei Asthma und die sogenannte Raucherlunge. Tipps und Empfehlungen gibt es auch zu Diabetes, Erkrankungen der Herzkranzgefäße, Notfallmedizin für ältere Menschen und Rheuma. Mit den Vorträgen zu „Würde und Verantwortung am Ende des Lebens“ greifen die Organisatoren zudem ein Thema auf, das Besuchern des Patiententags ermöglicht, sich über Medizin am Lebensende und Sterbehilfe zu informieren. Neben ethischen Aspekten thematisieren die Experten die Schmerz-Therapie und die Sicht Betroffener und Angehöriger.

Um die Arbeit der Selbsthilfegruppen zu würdigen, verleiht die Marion und Bernd Wegener Stiftung den Förderpreis für Selbsthilfegruppen – gemeinsam mit der DGIM und der Stadt Wiesbaden. Ausgezeichnet werden gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen aus dem gesamten Bundesgebiet, die besonderes Engagement und Kreativität auf dem Gebiet der Öffentlichkeitsarbeit bewiesen haben. Bei der heutigen Pressekonferenz anlässlich des Patiententags erläutern Vertreter der DGIM und der Stadt Wiesbaden, was die Besucher erwartet und diskutieren Themenschwerpunkte der Veranstaltung.

Terminhinweise:

Pressekonferenz zum Patiententag der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)

Termin: Dienstag, 31. März 2015, 12.30 bis 13.30 Uhr

Ort: Geschäftsstelle der DGIM, Irenenstraße 1, 65189 Wiesbaden

Patiententag in Wiesbaden

Termin: Samstag, 11. April 2015

Ort: Rathaus Wiesbaden, Schlossplatz

Verleihung des Förderpreises für Selbsthilfegruppen

Termin: Samstag, 11. April 2015, 12.50 Uhr

Ort: Rathaus Wiesbaden, Großer Festsaal

Pressekontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-552

Fax: 0711 8931-167

voormann@medizinkommunikation.org

www.dgim.de

www.dgim2015.de

Eine Fachgesellschaft für Ärzte, zum Wohle des Patienten: Wie sich die DGIM in Wiesbaden für den Patiententag engagiert

Maximilian Guido Broglie, Geschäftsführer der DGIM, Wiesbaden

Begleitend zum 113. Kongress der DGIM vom 14. bis 18. April 2007 unter der Leitung von Professor W. Hiddemann wurde der Patiententag erstmalig ausgerichtet und findet in diesem Jahr bereits zum neunten Mal statt. In Kooperation mit der Stadt Wiesbaden und dem Gesundheitsamt der Stadt lädt die DGIM im Bereich des Rathauses Wiesbaden Patienten, Angehörige und Interessierte ein, um den Kontakt zu Patienten und Angehörigen, aber auch zu gesunden Menschen zu intensivieren und mit ihnen ins Gespräch zu kommen. Die Motivation für diese Veranstaltung entstand innerhalb der DGIM, sich nicht mehr jährlich nur hinter verschlossenen Türen in den Rhein-Main-Hallen zu treffen. Vielmehr ist das Selbstverständnis des Arztes im Kontakt zu seinen Patienten begründet. Deshalb soll der Kongress genutzt werden, um auf einer zweiten Plattform zu ausgewählten Themen zu informieren und mit der Bevölkerung unmittelbar ins Gespräch zu kommen.

Er bietet mit Vorträgen, Informationsständen sowie Testangeboten im Rathaus und auf dem Schlossplatz vielfältige Möglichkeiten, sich über die Prävention sowie Diagnostik und Therapie verschiedener Krankheitsbilder zu informieren.

Erfreulich ist dabei, dass die Stadt Wiesbaden durch eine feste Partnerschaft in Bezug auf dieses Projekt ihre andauernde Verbundenheit mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin zeigt. Der Gesellschaft und ihren Mitgliedern ist es ein wichtiges Anliegen, mit dem Patiententag einen Brückenschlag zwischen der jährlichen wissenschaftlichen Tagung und den Patienten als unseren Partnern im täglichen Arbeitsleben zu schaffen. Hiermit treten die Gesellschaft und die Kongressteilnehmer aus dem Schatten einer von vielen hinter verschlossenen Türen der Rhein-Main-Hallen tagenden Fachgesellschaft und werden für die Bevölkerung zu einem lebhaften und anfassbaren Event.

Es präsentieren sich den Patienten auf diesem Forum Fachleute aus der Region und dem gesamten Bundesgebiet – Experten, mit denen Betroffene ihre persönlichen Fragen zu medizinischen Themen diskutieren können. Hierfür bietet der Patiententag einen besonderen Rahmen, um sich im zwanglosen Gespräch auf Augenhöhe zu begegnen – ganz ohne den sogenannten „Weißkitteleffekt“, der sich in der Praxis einstellen kann. Die Besucher nutzen den Patiententag deshalb oft auch, um Dinge anzusprechen, die über das Gespräch mit dem Arzt in der Praxis hinausgehen. An dieser Stelle sieht die Gesellschaft den Auftrag des Patiententages – Distanz abbauen und zentral informieren.

Was leistet die DGIM für den Patiententag?

- Ein wesentlicher Faktor des Erfolges ist die Partnerschaft der DGIM mit der Stadt Wiesbaden und weiteren Kooperationspartnern. Durch diese ist es gelungen, mit einer Mischung aus namhaften nationalen Referenten und lokalen Experten ein breites Publikum anzusprechen, für die Belange der Inneren Medizin zu interessieren und unmittelbaren Kontakt mit Ansprechpartnern vor Ort herzustellen.

Wie ist die DGIM bei der inhaltlichen Gestaltung / Organisation involviert?

- Komplette Organisation des Patiententages durch den verantwortlichen Organisator der DGIM, Herr Dr. Norbert Schütz
- Schaffung von (Medien-) Partnerschaften, z. B. Wiesbadener Kurier, ESWE im regionalen Bereich (Aushang von Plakaten in den umliegenden Apotheken)
- Gesamte Programmplanung liegt bei dem verantwortlichen Organisator

Es gilt das gesprochene Wort!

Wiesbaden, März 2015

Der Patiententag in Wiesbaden – warum Gesundheit in der Landeshauptstadt großgeschrieben wird

Axel Imholz, Stadtkämmerer, Dezernent für Gesundheit und Kliniken, Wiesbaden

Als Dezernent für Gesundheit und Kliniken der Landeshauptstadt bin ich besonders stolz auf das breite Gesundheitsangebot, das der Gesundheitsstandort Wiesbaden den Bürgerinnen und Bürgern bietet.

Wiesbaden ist ein gesundheitspolitisches Zentrum im Rhein-Main-Gebiet. Die Stadt verdankt ihr besonderes Profil einem fruchtbaren Miteinander von Spitzenmedizin, Innovation und Technologieentwicklung. Ein sehr wichtiger Partner ist die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin, denn seit 121 Jahren arbeitet die Stadt Wiesbaden in bester Kooperation und sehr erfolgreich mit der DGIM zusammen.

Der bisher, und wovon ich ausgehe auch zukünftig, in unserer schönen Stadt stattfindende Internistenkongress gehört zu den bedeutendsten Fachkongressen in Deutschland. Mit der Themenvielfalt, Aktualität und Interdisziplinarität sowie den Möglichkeiten zum wissenschaftlichen und kollegialen Austausch ist dieser Kongress ein wirklicher Gewinn für den Gesundheitsstandort Wiesbaden. Auch wenn es Sie nun wegen des Neubaus der Kongresshallen flussaufwärts nach Mannheim zieht, wir freuen uns sehr auf Ihre Rückkehr in die neuen Rhein-Main-Hallen!

Hiergeblieben ist unser gemeinsamer Patiententag, der nun schon zum neunten Mal von der DGIM und dem Gesundheitsamt der Landeshauptstadt organisiert wird. Nicht nur direkt Betroffene, sondern auch Angehörige und Freunde von Erkrankten und die gesunden Bürgerinnen und Bürger können sich am 11. April wieder auf ein breitgefächertes Expertenwissen aus erster Hand freuen und sich umfangreich über Themen der Inneren Medizin informieren. Die Gesundheit unserer Bürgerinnen und Bürger soll durch Vorbeugung, Früherkennung, noch besserer Behandlung von Erkrankungen sowie niedrigschwellige Angebote und Informationsmöglichkeiten gefördert werden. Das ist unser Anliegen, dem wir mit dem Patiententag wieder ein Stück näherkommen.

Ein wichtiges Merkmal der Veranstaltung ist das Miteinander: Es bietet Ärzten, Patienten, Selbsthilfegruppen und Profis die Möglichkeit, sich auszutauschen. Der Kontakt zwischen Experten und Betroffenen in entspannter Atmosphäre baut nicht nur Hemmschwellen ab, sondern stärkt vor allem das vertrauensvolle Verhältnis untereinander.

Die Information zu verschiedenen Gesundheitsthemen soll Bürgerinnen und Bürger motivieren, selbst etwas für ihre Gesundheit zu tun, das liegt uns am Herzen. Sich rechtzeitig und regelmäßig um seine

Gesundheit zu kümmern und sein eigenes, ganz persönliches Gesundheitsmanagement aufzubauen, ist ein Zeichen von Verantwortung, Bewusstsein und auch von Klugheit.

Ob Anregungen für einen gesünderen Lebensstil oder Informationen zur Bewältigung von Krankheit und Behinderung, wer die Entwicklung persönlicher Kompetenzen sowie die Verbesserung der Versorgungsqualität fördern will, muss die regionalen Möglichkeiten transparent darstellen. Hierzu ist der Patiententag vorzüglich geeignet. Sämtliche Vorträge, Informationen und Testangebote sind übrigens kostenlos.

Kooperationsmodelle bestimmen die Zukunft und Gesundheit braucht Impulse – durch den Patiententag möchte die Landeshauptstadt die vielfältigen Akteure noch besser sichtbar machen. Über das Machbare reden, interdisziplinäre Netzwerke aufbauen und so zu einem neuen Miteinander motivieren und zu einem gesünderen Klima in Wiesbaden beizutragen – das ist unser gemeinsames Ziel.

Nun wünschen wir gemeinsam mit der DGIM, dass unser gemeinsames Projekt „Patiententag“ wieder viele Bürgerinnen und Bürger ins Rathaus zieht und wer bei seinem Arzt kein Programm mehr findet, kann sich auf www.wiesbaden.de über die vielfältigen Angebote informieren.

Es gilt das gesprochene Wort!

Wiesbaden, März 2015

Ein Tag für Patienten: medizinische Beratung aus erster Hand – der Patiententag in Wiesbaden engagiert sich für Ihre Gesundheit

Dr. med. Norbert Schütz, Chefarzt Medizinische Klinik Krankenhaus Usingen, Hochtaunus-Kliniken
Organisationsleiter beim Patiententag des 121. Internistenkongresses

Am 11. April findet der 9. Patiententag der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin in Zusammenarbeit mit der Landeshauptstadt Wiesbaden statt. Wie in den vorhergehenden Jahren informiert der Patiententag aktuell über die wichtigsten Themen der Inneren Medizin und deren angrenzenden Fachgebiete. Der Patiententag verbleibt auch dieses Jahr in Wiesbaden, obwohl – bedingt durch den Abriss der Rhein-Main-Hallen – der Internistenkongress nach Mannheim ausweichen muss.

Aktuelle allgemeine Gesundheitsthemen stehen im Mittelpunkt des Programms. Es werden neueste Erkenntnisse vermittelt, neue Diagnose- und Behandlungsmethoden vorgestellt. Dabei haben die Besucher die Möglichkeit, sich in Vorträgen, Diskussionsrunden und an Ständen zu informieren. Der Markt der Möglichkeiten bietet außerdem die Gelegenheit, sich anhand vieler Tests und Untersuchungen einen Eindruck über den eigenen Gesundheitszustand zu verschaffen.

Das Programm befasst sich mit Erkrankungen Innerer Organe (Herz, Lunge, Magen-Darm, Niere). Neue Krankheitserkenntnisse und Behandlungsmethoden werden vorgestellt. Bei chronischen Erkrankungen wie Diabetes und Rheuma sind Langzeitschäden und Begleiterkrankungen das Thema. In der Tumorthherapie kommen neue medikamentöse, aber auch strahlentherapeutische Therapiemethoden zur Sprache.

Die Notfallmedizin befasst sich dieses Jahr speziell mit dem älteren Menschen. Was unterscheidet die Notfallbehandlung des älteren vom jüngeren Patienten? Warum es so wichtig ist, die Belange älterer Menschen zu kennen, wird in allen Facetten erörtert. Dass Prävention in der Medizin eine zunehmend wichtige Rolle spielt, ist Thema einer eigenen Vortragsreihe – durch Prävention zum guten Leben. Am Ende des Lebens ist eine würdevolle Begleitung der betroffenen Menschen das hohe Ziel. Dies zu erreichen, ist Thema eines zentralen Symposiums.

Erstmals wird sich der Patiententag auch mit der medizinischen Versorgung in ärmeren Ländern der Welt befassen. Helfer berichten von deren Arbeit, den speziellen Herausforderungen und den besonderen Bedürfnissen in diesen Ländern. Die spannenden Erfahrungsberichte werden sicher zu lebhaften Diskussionen führen.

Wie in den Jahren zuvor ist ein Höhepunkt die Verleihung des Förderpreises für Selbsthilfegruppen der Marion und Bernd Wegener Stiftung gemeinsam mit der DGIM und der Stadt Wiesbaden. Die Würdigung der Arbeit in Selbsthilfegruppen unterstreicht deren Wichtigkeit. Nur der gut informierte

*Pressekonferenz zum Patiententag vor dem 121. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Dienstag, 31. März 2015, Geschäftsräume der DGIM, Wiesbaden*

Patient kann seine Erkrankung verstehen, die Notwendigkeit der entsprechenden Therapie erkennen und mit Kompetenz seine Krankheit bewältigen. Den Selbsthilfegruppen kommt dabei in unserem Gesundheitssystem eine zentrale Bedeutung zu.

Der Patiententag der DGIM wird auch in Zukunft fundiert medizinische Informationen für Patienten vermitteln – in Vorträgen, Beratungen und Diskussionsrunden.

Es gilt das gesprochene Wort!

Wiesbaden, März 2015

121. Internistenkongress – Molekulare Prinzipien der Inneren Medizin: Aufbruch in eine neue Ära

Dr. med. Sebastian Theurich, Klinik I für Innere Medizin der Universität zu Köln,
Kongresssekretär DGIM

Medizinische Therapiekonzepte basierten über Jahrhunderte vor allem aus Erfahrungen der ärztlichen Vorgeneration oder der eigenen Anschauung. Erst im 19. Jahrhundert wurden die ersten naturwissenschaftlichen Fundamente für ein Verständnis von Erkrankungen und – daraus abgeleitet – für neue Therapieansätze gelegt. In den letzten Jahrzehnten wiederum konnten durch die Entwicklung neuer molekularbiologischer Techniken fundamentale neue Erkenntnisse über die Entstehung von Krankheiten gewonnen und viele naturwissenschaftlich begründete Zusammenhänge aufgeklärt werden. Der Begriff der molekularen Pathogenese entstand und ergänzte den Begriff der Zellulärpathologie aus dem 19. Jahrhundert. Die Entzifferung des menschlichen Genoms im Jahr 2001 stellte in dieser Entwicklung einen Meilenstein dar. Seitdem wird eine stetig zunehmende Zahl von Erkrankungen molekularbiologisch oder -genetisch klassifiziert und es konnten innovative effektive Therapieansätze entwickelt werden, welche bislang vor allem in der Hämatologie und Onkologie zum Einsatz kommen. Als ein Beispiel sei hierzu die Entdeckung des sogenannten Philadelphia-Chromosoms bei der chronisch myeloischen Leukämie genannt. Dieses normalerweise nicht vorkommende Chromosom führt letztlich zu einer Aktivierung und Vermehrung der entarteten Leukämiezellen. Hierfür konnte ein spezifisch hemmendes Medikament, Imatinib (als die erste Substanz der Klasse der sogenannten Tyrosinkinaseinhibitoren), entwickelt werden, welches so effektiv ist, dass eine bis dato notwendig gewesene Blutstammzelltransplantation so gut wie nicht mehr bei dieser Erkrankung durchgeführt werden muss.

Durch die neuen Kenntnisse der molekulargenetischen Zusammenhänge sind jedoch auch neue medizinisch-ethische Probleme entstanden, die zur Entwicklung der genetischen Beratung und speziellen Vorsorgeprogramme bei einigen familiär-erblichen Erkrankungen geführt haben.

Mittlerweile ist zudem klar, dass die molekularbiologischen Krankheitsmechanismen auf universellen Prinzipien beruhen und nicht an den Grenzen medizinischer Fachdisziplinen Halt machen. So sind beispielweise die zellulären Signale, die beim Typ 2 Diabetes mellitus aktiviert sind, auch bei einer Vielzahl von soliden Tumorerkrankungen aktiv. Auch bei Infektionen spielen ähnliche Mechanismen eine Rolle.

Letztlich ist es unstrittig, dass alle Bereiche der Medizin von dieser Entwicklung der molekularen Medizin profitieren werden. Die Jahrestagung der DGIM in Mannheim im Jahre 2015 wird diese rasante Entwicklung an Beispielen aufzeigen. Die Fortschritte werden im Kontext der aktuell gültigen Diagnose- und Behandlungsrichtlinien diskutiert und in didaktisch guten Beiträgen dargestellt werden. Dabei wird deutlich werden, dass der Inneren Medizin als ganzheitliches Querschnittsfach besondere Bedeutung zukommen könnte, als Systemmedizin, die sich aus der Systembiologie, einem der wichtigsten Zukunftsfelder der Lebenswissenschaften, begründet.

Es gilt das gesprochene Wort!

Wiesbaden, März 2015

Die Risikofaktoren sind bei etwas unterschiedlicher Gewichtung ähnlich, nämlich Hochdruck, Rauchen, Diabetes mellitus, erhöhte Blutfette, Bewegungsmangel, Übergewicht, chronischer Stress. Weitere kommen hinzu. Die Zusammenhänge zu einem gesunden Lebensstil, zum Beispiel zu einer maßvollen Ernährung mit „mediterraner Diät“ und Bewegung, sind für Herzinfarkt und Schlaganfall in jüngster Zeit noch deutlicher geworden.

Die Sekundär- und Tertiärprävention hat durch frühe spezifische Diagnostik, effiziente und schnelle Therapie und neue Medikamente deutliche Fortschritte gemacht. Die frühzeitige Katheter-gestützte Intervention mit der Auflösung beziehungsweise Entfernung von Thromben, der Aufdehnung von Gefäßen und dem Einsetzen von Stents, ist mittlerweile nicht nur am Herzen, sondern auch erfolgreich an Hirngefäßen etabliert. Fortschritte haben auch neue blutverdünnende Medikamente, die bei Vorhofflimmern Schlaganfälle verhindern oder Medikamente zur Verhinderung eines Rezidivs Fortschritte gebracht. Auf die Verringerung der Herzinfarktsterblichkeit haben sich neben der flächendeckenden Herzkatheter-Therapie auch die Abläufe im Rettungs- und Notarztssystem und Verbesserungen der Infrastrukturen in Kliniken positiv ausgewirkt. Im Besonderen belegen die Erkrankungen des Herz-Kreislaufs und der Gefäße die Notwendigkeit zu einem noch früheren Ansatz, nämlich bei gesundheitsfördernden Verhältnissen und dem individuellen Lebensstil.

Demenz:

Auch die ansteigenden Zahlen an Demenz Erkrankter erschrecken. In Deutschland leben gegenwärtig etwa 1,5 Millionen Demenzkranke, mit steigender Tendenz. Zwei Drittel davon sind von der Alzheimer-Krankheit betroffen. Geschätzt treten pro Jahr mehr als 300 000 Neuerkrankungen auf. Nicht zuletzt das Älterwerden der Bevölkerung lässt die schweren Einschränkung der psychomentalen Leistungs- und Kommunikationsfähigkeit im Alter erlebbar machen. Die Behandlung der Demenz mit Medikamenten hat in den vergangenen Jahren zwar Verbesserungen erfahren. Diese sind jedoch begrenzt. Sie bessern Symptome, ohne das Krankheitsbild heilen zu können. Fortschritte hat die Wissenschaft zu den Risiken und Entstehungsbedingungen der Demenz gemacht. Bekräftigt, aber nicht verwunderlich dabei, dass gesunde, zum Beispiel mediterrane Ernährung, körperliche Fitness und das Ausschalten der für Gefäßerkrankungen bekannten Risikofaktoren sich auch für die Prävention der Demenz günstig auswirkt. Daneben wirken sich psychosoziale Kommunikation und geistiges Training positiv aus.

Sexuelle Störungen bei Älteren:

Sexuelle Aktivität nimmt mit zunehmendem Alter im Durchschnitt ab. Dies beruht jedoch nur teilweise auf dem Alterungsprozess und beispielsweise hormonellen Veränderungen. Zu einem wesentlichen Teil mitverantwortlich sind chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus oder Koronare Herzerkrankung, so auf der Basis von Mikrozirkulationsstörungen. Es lässt sich ableiten, dass allein die Prävention dieser Erkrankungen sich auf die Sexualität im Alter günstig auswirkt. Eine wesentlichere Bedeutung als bisher bekannt scheint dabei der Adipositas zuzukommen. Hieraus müsste ein besonders motivierender Ansatz ableitbar sein, durch eine vernünftige Ernährung und mehr Sport dem Übergewicht und einer im Alter gestörten Sexualität zu begegnen. Sowohl Fitness und gesunde Ernährung als auch eine befriedigende Sexualität sind Gesundheitsfaktoren, die Lebensqualität nachhaltig stützen.

Andere chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Osteoporose, Krebs:

Eine Reihe weiterer die individuelle Lebensqualität und die Gesundheit der Bevölkerung erheblich beeinträchtigender Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Kolonkarzinom, chronische Infektionen, Osteoporose sind der Primär- und Sekundärprävention gut zugänglich. Der Aufklärung über diese Erkrankungen und der Möglichkeiten der Prävention im Bereich des Lebensstils oder beispielsweise durch Impfungen dienen Veranstaltungen wie der Patiententag in Wiesbaden. Angesichts der hohen gesellschaftlichen Bedeutung dieser Erkrankungen ist das Engagement aller gefordert: der Individuen, der sozialen Vernetzung in Selbsthilfegruppen, der Sozialversicherungsträger und der Staates. In Deutschland steht gerade ein Präventionsgesetz vor der Verabschiedung im Bundesrat.

Es gilt das gesprochene Wort!

Wiesbaden, März 2015

Fortschritte der Prävention für mehr Lebensqualität: Bei Herzinfarkt und Schlaganfall, bei Demenz oder sexuellen Problemen im Alter und Vielem mehr

Prof. Dr. med. Thomas Weber, Institut für Arbeitsmedizin, Prävention und Gesundheitsförderung, HSK Dr. Horst Schmidt Klinik, Wiesbaden

1. Was ist Prävention. Wo stehen wir?

Die Prävention gehört zwingend zu dem bereits seit der Antike vorhandenen ganzheitlichen Ansatz der Medizin. Sie setzt möglichst früh im Gesunden oder in frühen Krankheitsstadien an. Sie ist menschlich, weil sie in wesentlichen Anteilen selbstbestimmt ist. Sie ist angesichts knapper Ressourcen, des demografischen Wandels und der steigenden Gesundheitskosten ökonomisch. Sie bietet nahezu allen dieselbe Chance auf Gesundheit und ist damit sozial.

Prävention will das Entstehen von Erkrankungen durch gezieltes Ausschalten von Risikofaktoren und durch Stärkung von Gesundheitsfaktoren von vornherein (Primärprävention) verhindern. Wo dies nicht machbar ist, soll durch Früherkennung (Sekundärprävention) eine Erkrankung in einem noch besser behandelbaren Stadium erkannt werden. Hieran schließen sich in der Tertiärprävention wiederum möglichst frühe Maßnahmen an, um das weitere Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern.

Von Risikofaktoren und Gesundheitsfaktoren (Ressourcen):

Über die Hälfte der Erwachsenen und 15 Prozent der Drei- bis Siebzehnjährigen sind beispielsweise übergewichtig. Ein knappes Viertel der Erwachsenen und sechs Prozent der Kinder und Jugendlichen sind sogar adipös. Die Tendenz steigt. Diese Kinder, die meist an Bewegungsmangel leiden, werden dicke Erwachsene, haben ein höheres Risiko für Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Bluthochdruck und erhöhte Blutfette.

Diese setzen eine Abwärtsspirale der Risikofaktoren für weitere Erkrankungen in Gang.

Komplementär verstärkt werden sie durch weitere negative Faktoren wie Rauchen, zu viel Alkohol und übermäßigen Stress. Wird die weitere Kaskade nicht durchbrochen, steigt das Risiko, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden. Hier hat sich die Beweiskraft dieser Zusammenhänge (Evidenz) in der jüngsten Zeit gesteigert. Potenziell schädliche Einflüsse dieser und anderer Risikofaktoren auf weitere chronische Erkrankungen sind durch neuere wissenschaftliche Studien ebenfalls gestützt, so zu verschiedenen Krebsformen, zu Demenz oder zu Störungen der Sexualität Älterer.

2. Steigerung der Lebensqualität durch Prävention

Herzinfarkt und Schlaganfall:

Krankheiten des Herz-Kreislaufs und der Gefäße wie Herzinfarkt oder Schlaganfall haben eine enorme individuelle und gesellschaftliche Bedeutung. Sie machen zusammengenommen den größten Teil der Todesursachen aus. Rund 130 000 Personen versterben in Deutschland jährlich an Koronarer Herzkrankheit mit einem dabei großen Anteil an Herzinfarkten. Von 270 000 Schlaganfällen pro Jahr in Deutschland versterben 142 000 innerhalb eines Jahres. Rund die Hälfte der überlebenden Schlaganfallpatienten bleibt nach einem Jahr dauerhaft behindert und ist auf fremde Hilfe angewiesen.

Die Risikofaktoren sind bei etwas unterschiedlicher Gewichtung ähnlich, nämlich Hochdruck, Rauchen, Diabetes mellitus, erhöhte Blutfette, Bewegungsmangel, Übergewicht, chronischer Stress. Weitere kommen hinzu. Die Zusammenhänge zu einem gesunden Lebensstil, zum Beispiel zu einer maßvollen Ernährung mit „mediterraner Diät“ und Bewegung, sind für Herzinfarkt und Schlaganfall in jüngster Zeit noch deutlicher geworden.

Die Sekundär- und Tertiärprävention hat durch frühe spezifische Diagnostik, effiziente und schnelle Therapie und neue Medikamente deutliche Fortschritte gemacht. Die frühzeitige Katheter-gestützte Intervention mit der Auflösung beziehungsweise Entfernung von Thromben, der Aufdehnung von Gefäßen und dem Einsetzen von Stents, ist mittlerweile nicht nur am Herzen, sondern auch erfolgreich an Hirngefäßen etabliert. Fortschritte haben auch neue blutverdünnende Medikamente, die bei Vorhofflimmern Schlaganfälle verhindern oder Medikamente zur Verhinderung eines Rezidivs gebracht. Auf die Verringerung der Herzinfarktsterblichkeit haben sich neben der flächendeckenden Herzkatheter-Therapie auch die Abläufe im Rettungs- und Notarztsystem und Verbesserungen der Infrastrukturen in Kliniken positiv ausgewirkt. Im Besonderen belegen die Erkrankungen des Herz-Kreislaufs und der Gefäße die Notwendigkeit zu einem noch früheren Ansatz, nämlich bei gesundheitsfördernden Verhältnissen und dem individuellen Lebensstil.

Demenz:

Auch die ansteigenden Zahlen an Demenz Erkrankter erschrecken. In Deutschland leben gegenwärtig etwa 1,5 Millionen Demenzkranke, mit steigender Tendenz. Zwei Drittel davon sind von der Alzheimer-Krankheit betroffen. Geschätzt treten pro Jahr mehr als 300 000 Neuerkrankungen auf. Nicht zuletzt das Älterwerden der Bevölkerung lässt die schwere Einschränkung der psychomentalen Leistungs- und Kommunikationsfähigkeit im Alter erlebbar machen. Die Behandlung der Demenz mit Medikamenten hat in den vergangenen Jahren zwar Verbesserungen erfahren. Diese sind jedoch begrenzt. Sie bessern Symptome, ohne das Krankheitsbild heilen zu können. Fortschritte hat die Wissenschaft zu den Risiken und Entstehungsbedingungen der Demenz gemacht. Bekräftigt, aber nicht verwunderlich dabei, dass gesunde, zum Beispiel mediterrane Ernährung, körperliche Fitness und das Ausschalten der für Gefäßerkrankungen bekannten Risikofaktoren sich auch für die Prävention der Demenz günstig auswirken. Daneben wirken sich psychosoziale Kommunikation und geistiges Training positiv aus.

Sexuelle Störungen bei Älteren:

Sexuelle Aktivität nimmt mit zunehmendem Alter im Durchschnitt ab. Dies beruht jedoch nur teilweise auf dem Alterungsprozess und beispielsweise hormonellen Veränderungen. Zu einem wesentlichen Teil mitverantwortlich sind chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus oder Koronare Herzerkrankung, so auf der Basis von Mikrozirkulationsstörungen. Es lässt sich ableiten, dass allein die Prävention dieser Erkrankungen sich auf die Sexualität im Alter günstig auswirkt. Eine wesentlichere Bedeutung als bisher bekannt scheint dabei der Adipositas zuzukommen. Hieraus müsste ein besonders motivierender Ansatz ableitbar sein, durch eine vernünftige Ernährung und mehr Sport dem Übergewicht und einer im Alter gestörten Sexualität zu begegnen. Sowohl Fitness und gesunde Ernährung als auch eine befriedigende Sexualität sind Gesundheitsfaktoren, die Lebensqualität nachhaltig stützen.

Andere chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Osteoporose, Krebs:

Eine Reihe weiterer die individuelle Lebensqualität und die Gesundheit der Bevölkerung erheblich beeinträchtigender Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Kolonkarzinom, chronische Infektionen, Osteoporose sind der Primär- und Sekundärprävention gut zugänglich. Der Aufklärung über diese Erkrankungen und die Möglichkeiten der Prävention im Bereich des Lebensstils oder beispielsweise durch Impfungen dienen Veranstaltungen wie der Patiententag in Wiesbaden. Angesichts der hohen gesellschaftlichen Bedeutung dieser Erkrankungen ist das Engagement aller gefordert: der Individuen, der sozialen Vernetzung in Selbsthilfegruppen, der Sozialversicherungsträger und der Staates. In Deutschland steht gerade ein Präventionsgesetz vor der Verabschiedung im Bundesrat.

Es gilt das gesprochene Wort!

Wiesbaden, März 2015



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

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 sämtliche internistische Schwerpunkte: Angiologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Geriatrie, Hämato-Onkologie, 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. Zentrale Elemente 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 mehr als 23 000 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.

Pressekontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-552

Fax: 0711 8931-167

voormann@medizinkommunikation.org

www.dgim.de

www.dgim2015.de

Curriculum Vitae

Maximilian Guido Broglie
Geschäftsführer der DGIM, Wiesbaden



Werdegang:

1943	Geboren in Gießen
1962–1965	Maschinenschlosserlehre bei der Adam Opel AG, Rüsselsheim
1965–1967	Gymnasium Stiftung Louisenlund, Abitur
1967–1972	Jurastudium und Studium der Betriebswirtschaftslehre (Universitäten Marburg, Mannheim, Freiburg, Heidelberg und Adelaide/Australien)
Seit 1976	Rechtsanwalt
1977–1980	Leiter der Personal- und Rechtsabteilung, Geschäftsführer (Esüdro eG)
1980–2004	Hauptgeschäftsführer des Berufsverbandes Deutscher Internisten e.V. (BDI)
2004–2007	Geschäftsführer der Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Inneren Medizin
2013/2014	Geschäftsführer der Deutschen Hochdruckliga e.V. (DHL) Geschäftsführer Deutsche Hypertonie Akademie GmbH
Seit 2003	Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)

Weitere Tätigkeiten:

- Gründungsmitherausgeber der Zeitschrift „Der Arzt und sein Recht“
- Mitherausgeber des in 22. Auflage erschienenen Gebührenhandbuchs
(Kommentar der Kassengebührenordnung und der GOÄ) im Verlag Medical Tribune
- Korrespondent für die Medical Tribune seit über 30 Jahren
- Mitherausgeber und Autor des in 5. Auflage erschienenen Handbuchs „Arzt Haftungsrecht“,
Verlag C.H. Beck
- Seniorpartner der Anwaltskanzlei Broglie, Schade & Partner GbR, Wiesbaden, Berlin, München
und London

Publikationen:

- Diverse juristische Fachveröffentlichungen
- Zahlreiche Vorträge und Publikationen zum Arzt- und Vertragsarztrecht u. a.
- Handbücher zum Arztrecht und Gebührenrecht

Bücher:

- Arzthaftungsrecht, Ehlers/Brogie, C.H. Beck Verlag
- medizin.recht, Verlag S. Kramarz
- GOÄ-Kommentar, ecomed-Verlag
- Gebührenhandbuch für Ärzte, EBM-GOÄ Kommentar, Verlag Medical Tribune
- Münchener Anwaltshandbuch Medizin Recht, Verlag C.H. Beck

Auszeichnungen:

1995	Träger des Deutschen Arzt-Recht-Preises
2003	Goldenes Ehrenzeichen der Bayerischen Internisten e.V.
2004	Ehrenmitglied Berufsverband Deutscher Internisten e.V. (BDI)
2006	Ehrenmitglied der Vereinigung der Deutschen Medizinischen Fach- und Standespresse e.V. (FSP)
2013	Ehrenmitglied Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)

Curriculum Vitae

Stadtkämmerer Axel Imholz

Stadtkämmerer, Dezernent für Gesundheit und Kliniken, Wiesbaden



Werdegang:

Axel Imholz wurde im Dezember 1965 im westfälischen Ibbenbüren geboren; seit 1971 lebt er in Wiesbaden, wo er 1985 an der Oranienschule Abitur machte. Nach seinem Zivildienst an der evangelischen Lutherkirchengemeinde studierte er an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz Publizistik, Politikwissenschaft und Deutsche Philologie. Von 1994 bis 1999 arbeitete er als Pressesprecher für den SPD-Bezirk Hessen-Süd. Bis zur Kommunalwahl 2006 war er Geschäftsführer der SPD-Stadtverordnetenfraktion im Wiesbadener Rathaus. Anschließend arbeitete er freiberuflich als Kommunikationsberater für Verbände, Firmen und Mittelständler. Bei der Kommunalwahl 2006 war er für die SPD in das Stadtparlament gewählt worden. Von 2007 bis 2011 war er Vorsitzender der SPD-Fraktion im Stadtparlament der Landeshauptstadt Wiesbaden.

Von September 2011 war er zunächst Sozialdezernent, seit dem 02. Juli 2013 ist er Stadtkämmerer, Gesundheits- und Klinikdezernent der Landeshauptstadt Wiesbaden.

Curriculum Vitae

Dr. med. Norbert Schütz
Chefarzt Medizinische Klinik Krankenhaus Usingen, Hochtaunus-Kliniken
Organisationsleiter beim Patiententag des 121. Internistenkongresses



Werdegang:

Seit 03/2015	Chefarzt der Medizinischen Klinik Usingen, Hochtaunus-Kliniken
2008–2015	Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden, Innere Medizin IV Oberarzt für Rheumatologie Schwerpunkte: <ul style="list-style-type: none">• Ambulante Versorgung rheumatologischer und immunologischer Erkrankungen• Gerontorheumatologie• Behandlung schwerst verlaufender Kollagenosen und Vaskulitiden• Immuntherapien
2006–2008	Facharzt der Klinik Innere Medizin IV, Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden
2002–2006	Facharzt für Innere Medizin am Elisabethenstift Darmstadt, Geriatrie
2000–2001	Facharzt für Innere Medizin an der Klinik Auerbach, Fachklinik für Rheumatologie
1993–2000	Assistenzarzt am Kreiskrankenhaus Trostberg, Innere Medizin

Zusatzbezeichnungen

- Schwerpunktbezeichnung „Rheumatologie“
- Zusatzbezeichnung „medikamentöse Tumortherapie“
- Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“
- fakultative Weiterbildung „klinische Geriatrie“
- Fortbildung „Leitender Notarzt“

Dissertation

Therapie der Psoriasis mit Etretinat und Cyclosporin A. Serologische, histologische und immunhistochemische Analyse.

Mitgliedschaften

- Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V.
- Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL

Curriculum Vitae

Dr. med. Sebastian Theurich
Klinik I für Innere Medizin, Universitätsklinikum Köln;
Kongresssekretär 121. Internistenkongress



Werdegang:

Medizinstudium

1996–1999	Medizinische Universität zu Lübeck
1999–2004	Humboldt Universität zu Berlin – Charité
2002 Januar–Juli	Universität Umeå - Schweden
06/2004	Studienabschluss, 3. Staatsexamen, Charité Berlin

Ärztliche Tätigkeit

09/2000–03/2006	Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie/ Onkologie, Charité – Campus Buch, Robert-Rössle-Klinik (Professor Dr. B. Dörken und Professor Dr. W.D. Ludwig)
03/2006–03/2009	Medizinische Klinik IV – Onkologie und Hämatologie Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg Professor Dr. H.J. Schmoll)
Seit 04/2009	Klinik I für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie Universitätsklinikum Köln (Professor Dr. M. Hallek)
03/2012	Erlangung der Facharztbezeichnung: Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
Seit 04/2013	Post-Doc am Max-Planck-Institut für Stoffwechselforschung, Köln (Professor Dr. J.C. Brüning)

Promotion

Juli 2006	Charité, Medizinische Klinik, Hämatologie, Onkologie und Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin Doktorvater: Professor Dr. B. Dörken; Thema: „Untersuchungen zur Molekularpathologie des Hodgkin-Lymphoms - Klonierung des IκB-ε-Gens und Mutationsanalyse in Einzelzellen“ (Summa cum laude)
-----------	---

Stipendien

1996–2004	Studienstipendium des Evangelischen Studienwerks Villigst
2002	Erasmus-Stipendium (Umea, Schweden), Europäische Union

Mitgliedschaften und Sonstiges

Seit 2013	Association for Cancer Immunotherapy (CIMT)
Seit 2012	Editor bei der Cochrane Haematological Malignancies Group
Seit 2008	European Hematology Association (EHA)
Seit 2007	Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)
Seit 2007	Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)
02/2007	Zertifikat als Prüfarzt, Koordinierungszentrum für klinische Studien, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Curriculum Vitae

Prof. Dr. med. Thomas Weber
Institut für Arbeitsmedizin, Prävention und Gesundheitsförderung,
HSK Dr. Horst Schmidt Klinik, Wiesbaden



Werdegang:

1979	Approbation als Arzt nach Studium Humanmedizin, Johannes-Gutenberg-Universität, Mainz
1980	Promotion zum Dr. med. mit magna cum laude
1976–1979	freier wissenschaftlicher Mitarbeiter und
1979–1981	wissenschaftlicher Assistent und Stationsarzt an der Abteilung für Endokrinologie der II. Medizinischen, Klinik der Universität Mainz
1983–19 87	weitere Tätigkeit als Assistenzarzt an der Medizinischen Klinik der HSK, Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH, (Klinikum der Landeshauptstadt) in Wiesbaden
1988–1989	Arbeitsmedizinische Weiterbildung beim Arbeitsmedizinischen Dienst der Bau-Berufsgenossenschaft Frankfurt am Main
Seit 1989	Leiter der Personalärztlichen Abteilung des Wiesbadener Klinikums
seit 2003	nach Umstrukturierung Direktor des neu gegründeten Instituts für Arbeitsmedizin, Prävention und Gesundheitsförderung der HSK mit überregionalen Aufgaben
Seit 2007	Honorarprofessor der Frankfurt University of Applied Sciences, Frankfurt/Main Lehre auch an der Hochschule Rhein-Main in Wiesbaden und an verschiedenen Bildungseinrichtungen
Seit 2013	Neben der Funktion des Institutsdirektors Inhaber einer Privatpraxis für Innere Medizin und Arbeitsmedizin in Wiesbaden

Veröffentlichungen und Vorträge zu einer Vielzahl von Themen:

- auf dem Gebiet der Prävention, und Gesundheitsförderung
- Arbeitsmedizin
- Endokrinologie
- Umweltmedizin
- Qualitätsmanagement und Medizin
- Ethik und Medizin.

Auswahl von Ehrenämtern

- Beirat beziehungsweise Vorstand in Stiftungen
- Hochschulbeirat
- Beirat wissenschaftlicher Verlag und Präventionsprojekt

Mitgliedschaften

- Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin
- Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin
- Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin- und Präventivmedizin
- Gesellschaft für Ethik und Medizin
- Deutsche Gesellschaft für Qualität



Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V.

Bestellformular Fotos

**Pressekonferenz zum Patiententag der
Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)**

Termin: Dienstag, 31. März 2015, 12.30 bis 13.30 Uhr

Ort: Geschäftsstelle der DGIM, Irenenstraße 1, 65189 Wiesbaden

Bitte schicken Sie mir folgende(s) Foto(s) per E-Mail:

- Maximilian Guido Broglie
- Axel Imholz
- Dr. med. Norbert Schütz
- Dr. med. Sebastian Theurich
- Prof. Dr. med. Thomas Weber

Vorname:	Name:
Redaktion:	Ressort:
Str./Nr.	PLZ/Ort:
Telefon:	Fax:
E-Mail:	Unterschrift:

Bitte an 0711 8931-167 zurückfaxen.

Pressekontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle
Anna Julia Voormann/Janina Wetzstein
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-552
Fax: 0711 8931-167
E-Mail: voormann@medizinkommunikation.org
Homepage: www.dgim.de; www.dgim2015.de

*Berliner Büro im Langenbeck-Virchow-Haus:
Luisenstraße 59
10117 Berlin*