

Vorab-Pressekonferenz

anlässlich des 131. Kongresses der DGIM

Termin: Mittwoch, 23. April 2025, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: online

Themen und Referierende:

**Chronische Nierenerkrankungen früh erkennen und behandeln: einfache Tests, große Wirkung
Ausblick auf den 131. Jahreskongress der DGIM**

Professor Dr. med. Jan Galle

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

**Herausforderungen und Chancen für das Arzt-Patienten-Gespräch in Zeiten von Dr. Google und
ChatGPT: Patiententag 2025**

Dr. med. Norbert Schütz

*Direktor der Klinik für Geriatrie und Rheumatologie & ATZ Zentrumsleitung, Helios Dr. Horst
Schmidt Kliniken, Wiesbaden und Organisationsleiter des Patiententags anlässlich des 131.
Internistenkongresses*

Eröffnung Gesundheitskiosk in Wiesbaden: niederschwellige Gesundheitsfürsorge für alle

Milena Löbcke

Stadträtin und Gesundheitsdezernentin der Landeshauptstadt Wiesbaden

Die Not mit dem Notfall: wo Notfallkompetenz und Notfallsystem leiden

Professor Dr. med. Thomas Weber

Niedergelassener Internist in Wiesbaden, Vorsitzender Wiesbaden lernt Erste Hilfe e.V.

Wie Resilienz zur Arbeitszufriedenheit beitragen kann

Dr. med. Mariam Abu-Tair, Kongressteam

*Leiterin der Abteilung für Nephrologie und Diabetologie am Evangelischen Klinikum Bethel in
Bielefeld*

Moderation: Janina Wetzstein, Pressestelle DGIM

Ihr Kontakt für Rückfragen:

Janina Wetzstein / Katharina Weber

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Pressestelle

Fon +49[0]711/8931-457/-583

wetzstein@medizinkommunikation.org / weber@medizinkommunikation.org

www.dgim.de / www.kongress.dgim.de

www.linkedin.com/company/dgim-ev/ / www.facebook.com/DGIM.Fanpage/

www.instagram.com/dgim_ev

#dgimkongress

Pressemitteilung

131. Kongress der DGIM vom 3. bis 6. Mai 2025 – Hybridkongress Wiesbaden/Online

Resilienz in der Medizin: DGIM lädt zur Jahrestagung nach Wiesbaden

Wiesbaden, 23. April 2025 – Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) veranstaltet vom 3. bis 6. Mai 2025 in Wiesbaden den 131. Internistenkongress. Unter dem Motto „Resilienz – sich und andere stärken“ rückt Kongresspräsident Professor Dr. med. Jan Galle aus Lüdenscheid ein Thema in den Fokus, das angesichts wachsender Herausforderungen im Gesundheitswesen wie auch im gesellschaftlichen Zusammenleben zunehmend an Bedeutung gewinnt. Neben aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen aus allen Teilbereichen der Inneren Medizin beleuchtet der Kongress Strategien zur Stärkung der Widerstandskraft von Behandelnden, Patientinnen und Patienten. Erwartet werden – in Wiesbaden und online – mehrere tausend Teilnehmende aus Klinik, Praxis und Forschung.

Medizin im Spannungsfeld von Krisen und Wandel

Resilienz bezeichnet die Fähigkeit, Belastungen zu bewältigen und an Herausforderungen zu wachsen. Gerade im Gesundheitswesen sind diese Belastungen allgegenwärtig: Strukturreformen, Fachkräftemangel und Finanzierungsprobleme stellen alle Beteiligten vor große Aufgaben. Zudem beeinflussen globale Krisen wie Klimawandel und kriegerische Konflikte direkt die medizinische Versorgung. „Die in der Krankenversorgung Tätigen treffen derzeit auf gewaltige Herausforderungen. Die Frage ist: Was können wir tun, um unsere Patientinnen und Patienten qualitativ hochwertig zu behandeln – und gleichzeitig selbst gesund und leistungsfähig zu bleiben?“, sagt Professor Dr. med. Jan Galle, Kongresspräsident 2025, Direktor der Klinik für Nephrologie und Dialyseverfahren am Klinikum Lüdenscheid und Vorsitzender der DGIM.

Der Kongress beleuchtet die wissenschaftliche Perspektive auf Resilienz: Welche Mechanismen ermöglichen es Menschen, Stress und Krisen zu bewältigen? Welche Rolle spielt dabei die medizinische Betreuung? „Die Entwicklung von Resilienz ist ein dynamischer, lebenslanger Prozess. In der Inneren Medizin müssen wir fachspezifische Antworten darauf finden, wie wir Patientinnen und Patienten sowie medizinisches Personal in diesem Prozess unterstützen können“, so Galle.

„Ärzte ohne Grenzen“ als Gastorganisation

Die DGIM freut sich, mit „Ärzte ohne Grenzen“ (Médecins Sans Frontières, MSF) eine renommierte internationale Organisation als Kooperationspartnerin gewonnen zu haben. Die Zusammenarbeit zeigt, dass Resilienz nicht nur eine individuelle, sondern auch eine gesellschaftliche Aufgabe ist. „Ärzte ohne Grenzen stellt tagtäglich unter Beweis, wie medizinische Hilfe unter extremen Bedingungen funktionieren kann. Ihre Erfahrung wird wertvolle Impulse für unsere Diskussionen liefern“, so Galle.

Einladung zum Austausch in Wiesbaden

Mit dem Jahresthema „Resilienz – sich und andere stärken“ möchte die DGIM nicht nur Wissen vermitteln, sondern auch zur persönlichen Stärkung der Teilnehmenden beitragen. „Wir laden alle Internistinnen und Internisten ein, sich in Wiesbaden auszutauschen und gemeinsam an Lösungen zu arbeiten, um die Innere Medizin und ihre Akteurinnen und Akteure widerstandsfähiger zu machen“, resümiert der Kongresspräsident. Nach dem letztjährigen Erfolg wird es auch in diesem Jahr wieder die Ausstellungsfläche DGIM Futur in der Halle Süd geben. Dort können sich Interessierte über neuste Entwicklungen an der Schnittstelle Medizin und KI/VR informieren.

Weitere Informationen, das vollständige Kongressprogramm und die Registrierung finden Sie unter:
<https://kongress.dgim.de/>

Am Samstag, dem 3. Mai 2025 findet in Kooperation mit der Stadt Wiesbaden wieder der beliebte Patiententag statt. Im Wiesbadener Rathaus werden an diesem Tag Vorträge zu ausgewählten Themen angeboten. Alle Vorträge des Patiententages sind kostenlos, eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Pressekontakt für Rückfragen:

Janina Wetzstein / Katharina Weber

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Pressestelle

Fon +49[0]711/8931-457/-583

wetzstein@medizinkommunikation.org / weber@medizinkommunikation.org

www.dgim.de / www.kongress.dgim.de

www.linkedin.com/company/dgim-ev/ / www.facebook.com/DGIM.Fanpage/

www.instagram.com/dgim_ev

#dgimkongress

Pressemitteilung

131. Kongress der DGIM vom 3. bis 6. Mai 2025 – Hybridkongress Wiesbaden/Online

Gemeinsam Wissen stärken: Patiententag 2025 im Zeichen von Resilienz, digitaler Aufklärung und Notfallkompetenz

Wiesbaden, 23. April 2025 – Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) lädt auch in diesem Jahr gemeinsam mit der Landeshauptstadt Wiesbaden, der Volkshochschule Wiesbaden, dem Wiesbadener Kurier und dem Magazin VivArt zum Patiententag ein, der am 3. Mai 2025 im Rathaus Wiesbaden stattfindet. Mit einem vielseitigen Programm richtet sich das langjährige Format an alle Bürgerinnen und Bürger, die sich für gesundheitliche Themen interessieren und medizinisches Wissen direkt aus erster Hand erhalten möchten.

„Fast 80 Prozent der Befragten in Wiesbaden fühlen sich nicht in der Lage, im Ernstfall Erste Hilfe zu leisten – das ist alarmierend. Denn oft entscheidet jede Minute über Leben und Tod“, mahnt der Wiesbadener Internist Professor Dr. Thomas Weber. Als Initiator des Vereins „Wiesbaden lernt Erste Hilfe“ weist er auf die zunehmende Unsicherheit vieler Menschen im Notfall hin und betont zudem die Wichtigkeit von Wiederholungskursen und frühzeitiger Schulung, etwa in Schulen oder Kindergärten. Beim Patiententag erhalten Teilnehmende bei der Sitzung „Das Wichtigste für den Notfall“ einen Überblick über entscheidende Handgriffe und Informationen. Bei der Vorab-Presskonferenz erläutert Weber zudem, wo abseits der individuellen Kompetenz auch das Notfallsystem an sich aktuell leidet.

Gemeinsam vor Ort Gesundheit lernen trotz Dr. Google und KI?

Das Arzt-Patienten-Gespräch ist durch digitale Informationsquellen einem stetigen Wandel unterzogen: Patientinnen und Patienten informieren sich zunehmend über Plattformen wie Google oder KI-Systeme wie ChatGPT und bringen dieses Wissen mit zur Behandlung – das eröffnet Chancen, birgt aber auch Risiken. Dr. Norbert Schütz, langjähriger Organisationsleiter des Patiententages, plädiert für eine konstruktive Einbindung digitaler Informationen in die ärztliche Kommunikation: „Wer als Arzt offen mit den Recherchen der Patientinnen und Patienten umgeht, kann Vertrauen schaffen und zur besseren Versorgung beitragen. Digitale Kompetenz und Empathie müssen dabei Hand in Hand gehen.“ Er möchte dazu anregen, auch weiterhin Formate zu nutzen, bei denen man mit Betroffenen sowie Ärztinnen und Ärzten ins Gespräch kommen kann. „Gesichertes Wissen und zwischenmenschlichen Austausch finden Sie nicht im Internet“, sagt Schütz.

Wissen verständlich vermitteln – für alle Generationen

Das Motto des diesjährigen DGIM-Kongresses „Resilienz – sich und andere stärken“ zieht sich auch durch das Programm des Patiententags. Im Themenblock „Organtransplantation und Resilienz“ berichtet Franziska Liebhardt, Paralympics-Siegerin und Vorsitzende des Vereins Kinderhilfe Organtransplantation – Sportler für Organspende e.V. (KIO), von ihrem persönlichen Weg. Die dreifach

organtransplantierte Sportlerin zeigt, wie sie durch eigene Initiative neue Lebensqualität gewinnen konnte. Sie nimmt auch an der abschließenden Podiumsdiskussion zum Thema „Transplantation und Resilienz“ teil.

Bei der heutigen Vorab-Pressekonferenz diskutieren die Referierenden darüber, wie Resilienz zur Arbeitszufriedenheit beitragen kann, außerdem gibt Milena Löbcke als Stadträtin und Gesundheitsdezernentin einen Ausblick auf die Eröffnung des Gesundheitskiosks in Wiesbaden.

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Pressekontakt für Rückfragen:

Janina Wetzstein / Katharina Weber

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Pressestelle

Fon +49[0]711/8931-457/-583

wetzstein@medizinkommunikation.org / weber@medizinkommunikation.org

www.dgim.de / www.kongress.dgim.de

www.linkedin.com/company/dgim-ev/ / www.facebook.com/DGIM.Fanpage/

www.instagram.com/dgim_ev

#dgimkongress

STATEMENT

Chronische Nierenerkrankungen früh erkennen und behandeln: einfache Tests, große Wirkung

Professor Dr. med. Jan Galle

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

Die Chronische Nierenkrankheit (CKD) zählt zu den größten und gleichzeitig am wenigsten wahrgenommenen Volkskrankheiten. Millionen Menschen in Deutschland sind betroffen – häufig, ohne es zu wissen. Der Krankheitsverlauf bleibt in bis zu 90 Prozent der Fälle symptomlos, was eine frühe Diagnose erheblich erschwert.

Dabei sind die medizinischen und gesellschaftlichen Folgen gravierend: CKD erhöht das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und vorzeitigen Tod. Im Spätstadium führt sie zur Notwendigkeit regelmäßiger Dialysen oder sogar zu einer Transplantation. Zugleich stehen seit wenigen Jahren neue therapeutische Optionen zur Verfügung, mit denen sich das Fortschreiten der Erkrankung signifikant verlangsamen oder sogar stoppen lässt.

Trotz dieser Entwicklungen wird CKD in Deutschland nach wie vor viel zu selten erkannt, insbesondere in hausärztlichen Praxen. Dies zeigen aktuelle Daten der InspeCKD-Studie mit fast einer halben Million Patientendatensätzen eindrucklich.

Screening mit zwei einfachen Tests – aber kaum umgesetzt

Ein Bluttest zur Bestimmung der eGFR (geschätzten glomerulären Filtrationsrate) und ein Urin-Test auf Albumin (zum Beispiel UACR) reichen aus, um eine CKD zuverlässig zu erkennen – auch in frühen Stadien. Trotzdem wird laut InspeCKD-Studie nur bei:

- 45,5 Prozent der Risikopatientinnen und -patienten der Serumkreatininwert als Basis für eGFR erhoben,
- 7,9 Prozent ein Harnstreifentest durchgeführt
- und lediglich bei 0,4 Prozent der UACR bestimmt.

Das bedeutet: Über 99 Prozent der Menschen mit einem Risiko für CKD bleiben ohne quantitative Albuminbestimmung.

Risikogruppen klar definiert – aber unterversorgt

Als Risikopatienten gelten Personen mit:

- Diabetes mellitus Typ 2
- arterieller Hypertonie
- kardiovaskulären Erkrankungen
- Adipositas
- familiärer CKD-Belastung

Gerade diese Gruppen profitieren besonders von einer frühzeitigen Diagnostik und Therapie.

Dennoch wird selbst bei Hochrisikopatientinnen und -patienten nur bei 53,5 Prozent die eGFR und bei 1,0 Prozent die UACR bestimmt.

Neue Therapien eröffnen neue Perspektiven

Mit der Einführung von

- SGLT-2-Inhibitoren für alle CKD-Betroffene,
- Nicht steroidalen Mineralokortikoid-Rezeptorantagonisten bei Diabetes
- und bald GLP-1-Rezeptoragonisten

verfügen wir erstmals über Medikamente, die sowohl die Nierenfunktion erhalten als auch das kardiovaskuläre Risiko nachweislich senken.

Neue hausärztliche Leitlinie setzt klare Standards für CKD-Versorgung

Ein zentraler Schritt zur Verbesserung der Früherkennung und Behandlung chronischer Nierenerkrankungen ist die im Dezember 2024 veröffentlichte S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) zur Versorgung von Betroffenen s.o. mit nicht-dialysepflichtiger Niereninsuffizienz in der Hausarztpraxis. An dieser Leitlinie hat die DGIM neben anderen Fachgesellschaften aktiv mitgestaltet. Sie betont die zentrale Rolle der hausärztlichen Versorgung bei der frühen Diagnosestellung und langfristigen Betreuung von CKD-Patienten. Die Leitlinie empfiehlt ausdrücklich die regelmäßige Bestimmung von eGFR und Albuminurie bei Risikopersonen und befürwortet zudem die gezielte Schulung der Praxisteams zur CKD-Erkennung und zur kommunikativen Begleitung Betroffener. Darüber hinaus formuliert sie praxisnahe Handlungsempfehlungen zur medikamentösen Therapie, zur Verlaufskontrolle und zum sinnvollen Zeitpunkt einer Überweisung zur nephrologischen Mitbetreuung.

Damit liefert die DEGAM-Leitlinie einen evidenzbasierten Rahmen, der Hausärztinnen und Hausärzten eine strukturierte und leitliniengerechte Versorgung ihrer CKD-Patienten ermöglicht – und stellt zugleich ein wichtiges Bindeglied zwischen frühzeitiger Diagnostik und spezialisierter Therapie dar.

Fazit

Die Früherkennung der Chronischen Nierenkrankheit bietet die einmalige Chance, einer wachsenden medizinischen und ökonomischen Belastung frühzeitig zu begegnen. Die Mittel dafür sind vorhanden – medizinisch, diagnostisch und therapeutisch. Nun ist es an der Zeit, diese auch breitflächig zur Anwendung zu bringen.

Denn: Ein frühzeitiger Test kann Dialyse, Herzinfarkt oder Schlaganfall verhindern – und damit Leben retten.

Es gilt das gesprochene Wort!
Wiesbaden, April 2025

Quellen:

S3-Leitlinie Versorgung von Patient*innen mit nicht-nierenersatztherapiepflichtiger Nierenkrankheit in der Hausarztpraxis - Chronisch eingeschränkte Nierenfunktion in der Hausarztpraxis:

<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/053-048>

STATEMENT

Herausforderungen und Chancen für das Arzt-Patienten-Gespräch in Zeiten von Dr. Google und ChatGPT: Patiententag 2025

Dr. med. Norbert Schütz

Direktor der Klinik für Geriatrie und Rheumatologie & ATZ Zentrumsleitung, Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken, Wiesbaden und Organisationsleiter des Patiententags anlässlich des 131. Internistenkongresses

Das Arzt-Patienten-Gespräch ist seit jeher das zentrale Element der medizinischen Versorgung. Doch in Zeiten von Dr. Google und KI-gestützten Systemen wie ChatGPT hat sich die Informationsbeschaffung grundlegend verändert. Patienten recherchieren ihre Symptome eigenständig im Internet und kommen mit spezifischen Erwartungen und teils vorgefertigten Diagnosen in die Praxis. Dies stellt Mediziner vor neue Herausforderungen, bietet aber auch Chancen.

Herausforderungen im Gespräch

Durch die Fülle an online verfügbaren Informationen sind Patienten oft bereits vor dem Arztbesuch informiert oder desinformiert. Dies kann zu Unsicherheiten führen, wenn sich die ärztliche Einschätzung von den eigenen Recherchen unterscheidet. Zudem neigen einige Patienten dazu, den ärztlichen Rat kritisch zu hinterfragen oder sogar alternative Heilmethoden aus fragwürdigen Quellen vorzuziehen. Dies kann die Arzt-Patienten-Beziehung belasten und den Beratungsprozess erschweren.

Chancen für eine moderne Kommunikation

Statt sich gegen Dr. Google und KI-gestützte Gesundheitsberater zu stellen, können Ärzte diese Entwicklung aktiv in ihre Gespräche einbinden. Indem sie offen auf die online recherchierten Informationen eingehen, Missverständnisse aufklären und fundiertes Fachwissen verständlich vermitteln, stärken sie das Vertrauen der Patienten. Zudem können sie digitale Tools selbst nutzen, um Diagnosen anschaulich zu erklären oder seriöse Informationsquellen zu empfehlen.

Fazit

Die Digitalisierung der Gesundheitsinformationen ist eine Realität, die sich nicht rückgängig machen lässt. Ein guter Arzt erkennt darin jedoch keine Bedrohung, sondern eine Möglichkeit, den Dialog mit seinen Patienten zu vertiefen. Wer sich dieser Entwicklung offen stellt und digitale Kompetenz mit empathischer Kommunikation verbindet, wird langfristig erfolgreicher behandeln und im Gespräch bleiben.

Es gilt das gesprochene Wort!
Wiesbaden, April 2025

STATEMENT

Eröffnung Gesundheitskiosk in Wiesbaden: niederschwellige Gesundheitsfürsorge für alle

Milena Löbcke

Stadträtin und Gesundheitsdezernentin der Landeshauptstadt Wiesbaden

Armut ist ein Gesundheits- und Lebensrisiko. Von Armut Betroffene sterben bis zu acht Jahre früher [1]. Sie leben unter ungesunderen Verhältnissen, arbeiten in körperlich anstrengenderen Berufen, haben es schwerer, sich gesund zu ernähren, und sie finden kaum zu den richtigen Stellen im Gesundheitssystem und haben auch deshalb oft einen geringeren Zugang zu präventiven Maßnahmen.

Das betrifft auch die Landeshauptstadt Wiesbaden, wo Armut und Reichtum dicht beieinander liegen. Die Wiesbadener Sozialraumanalyse [2] macht deutlich, wie die ungleiche Verteilung von Einkommen und Vermögen in unserer Stadt direkt auf die Lebenschancen von Menschen wirkt. Es ist der klare Ansatz der aktuellen Stadtregierung, dass wir im Rahmen der kommunalen Möglichkeiten dieser gesellschaftlichen Spaltung und ihren sozialen und gesundheitlichen Folgen entgegenwirken.

Unser Gesundheitskiosk wird ein Baustein dieser Maßnahmen sein. Er wird ein offenes Angebot für alle Menschen, niedrigschwellig und gut erreichbar und bewusst in einer medizinisch eher unterversorgten Region, die zugleich sozialer Brennpunkt ist. Er hat eine Lotsenfunktion und unterstützt Menschen, sich im Gesundheitswesen zu orientieren. Der Gesundheitskiosk wird präventiv arbeiten, Gesundheitsbildung betreiben, er wird den Raum für die Selbsthilfe erweitern und ein kompetentes Aushängeschild unseres Gesundheitsamtes sein.

Nicht zuletzt schaffen wir hier gute Bedingungen für die Lebensmittelausgabe Klarenthal vom Verein „Initiative für Menschen“. Das schafft eine klare Win-win-Situation, gerade auch für die Tafelkundinnen und -kunden: Die Lebensmittelausgabe wird direkt in den Gesundheitskiosk integriert, die Menschen können direkt in die Angebote des Gesundheitskiosks eingebunden werden und über eine gemeinsam genutzte Küche können beispielsweise auch Workshops zu gesundem Kochen mit geringen Mitteln angeboten werden.

Damit reduzieren wir nicht nur die Auswirkungen von Armut auf die Gesundheit, wir stärken auch die Menschen und schaffen – ganz im Sinne des diesjährigen DGIM-Themas – Resilienz und Teilhabe an unserer Gesellschaft. Ich bin dankbar für die jahrzehntelange Partnerschaft zwischen DGIM und Stadt Wiesbaden, die sich nicht zuletzt mit dem Patiententag Jahr für Jahr auch direkt positiv für die Wiesbadener Bevölkerung auszahlt.

*Vorab-Presskonferenz der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)
anlässlich des 131. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V.
Mittwoch, 23. April 2025, 11.00 bis 12.00 Uhr*

Es gilt das gesprochene Wort!
Wiesbaden, April 2025

Referenzen:

- 1) [https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Neuigkeiten-und-
Presse/Pressemitteilungen/2024/02_2024.html?nn=16907264](https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Neuigkeiten-und-
Presse/Pressemitteilungen/2024/02_2024.html?nn=16907264)
- 2) [https://www.wiesbaden.de/leben-in-wiesbaden/gesellschaft/sozialplanung-
entwicklung/content/sozialraumanalyse.php](https://www.wiesbaden.de/leben-in-wiesbaden/gesellschaft/sozialplanung-
entwicklung/content/sozialraumanalyse.php)

STATEMENT

Die Not mit dem Notfall: wo Notfallkompetenz und Notfallsystem leiden

Professor Dr. med. Thomas Weber

Niedergelassener Internist in Wiesbaden, Vorsitzender Wiesbaden lernt Erste Hilfe e.V.

Die Not des Individuums

In unserer Gesellschaft mangelt es an Gesundheits- und Notfallkompetenz.

Ist Fieber, Kopfschmerz oder die Kreislaufschwäche etwas Banales oder Symptom einer lebensbedrohlichen Störung? Könnte es sich um eine schwere Infektion, um eine Hirnblutung oder einen Herzinfarkt handeln? Eine besondere Herausforderung für Laien stellen akute und bedrohliche körperliche oder seelische Störungen dar. Dabei kann es überall und unvorhersehbar zu einem medizinischen Notfall kommen.

Viele Menschen reagieren im Notfall mit Unruhe, Angst und Unsicherheit, oft falsch oder gar nicht.

Eine Befragung in Wiesbaden hat gezeigt, fast 80 Prozent der Befragten fühlen sich nicht kompetent genug, im Notfall einzugreifen und zu helfen oder gar eine Herzdruckmassage durchzuführen. Die Unsicherheit ist umso größer, je länger der letzte Erste-Hilfe-Kurs zurückliegt.

Schnelle Hilfe, zum Beispiel bei einem Herzstillstand, ist oft lebensrettend. Es kommt dann auf jede Minute an, um schwere Schäden zu vermeiden und die Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes mit geeigneten Maßnahmen zu überbrücken.

Ineffiziente Notfallstrukturen

Häufig führt auch die unzureichende Bekanntheit und Ansprechbarkeit von Notfalleinrichtungen zu Verunsicherung und Ineffektivität. Nicht einmal die 112 als Anlaufstelle für bedrohliche Notfälle ist jedermann bekannt, noch weniger kennen die 116 117 als Notfallnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst und mehr. Rettungsorganisationen werden zu banalen Gesundheitsstörungen gerufen und fehlen dann bei lebensbedrohlichen Situationen anderswo. Ebenso kann Abwarten ohne eine vernünftige eigene Einschätzung als Alternative zur Inanspruchnahme von Notfallstrukturen (wie früher oft beim Schlaganfall) schwere Schäden nach sich ziehen oder tödlich enden.

Daraus ergeben sich große Probleme in unserem Notfallsystem durch Fehlsteuerung, Fehleinsätze und Überlastung der Notaufnahmen.

Eine ambulante Behandlung in den Notaufnahmen von Krankenhäusern (12,4 Millionen Fälle 2023) mit einem angenommenen Anteil von 40 Prozent Nicht-Notfällen führt zu überlasteten

Notaufnahmen, erheblichen Wartezeiten und bringt hohe Kosten für das Gesundheitswesen mit sich. Die überfüllte und dadurch ineffiziente Notaufnahme ist ein Paradebeispiel unserer Notfallmisere. Die fehlende Notfallkompetenz vieler, die unzureichenden Strukturen des nicht ausreichend vernetzten Notfallsystems und deren falsche Inanspruchnahme führen zu einer Notlage für unsere Notfallversorgung. Das vorhandene Notfallsystem ist nach einem seit Jahren bestehenden allgemeinen Konsens dringend reformbedürftig.

Notfallstrukturen brauchen Reformen

Im Gang ist derzeit eine Reform der Notfallversorgung mit dem Ziel, Strukturen zu verbessern und die mangelnde digitale Vernetzung zu bekämpfen. Ein vom bisherigen Gesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach auf den Weg gebrachtes Notfallreformgesetz war im Oktober 2024 in seiner ersten Lesung im Bundestag.

Es enthält als ein Kernelement die Schaffung von integrierten Akutleitstellen. Dabei wird die bisherige 116 117 zur mit der 112 und sonstigen Notfallstrukturen digital vernetzten, umfassenden Beratungs-, Anlauf- und Steuerungsstelle für gesundheitliche Not und Notfälle. Sie berät bundesweit Anrufer, vermittelt in Sprechstunden des ärztlichen Bereitschaftsdienstes, zu Hausbesuchen, auch in Akutsprechstunden niedergelassener Ärzte und vernetzt zu Rettungseinsätzen und zur Notaufnahme. Die Notaufnahmen von dafür geeigneten Krankenhäusern sind Teil neu geschaffener integrierter Notfallzentren (INZ). Mit ihnen vor Ort eng verbunden ist jeweils eine Notfallpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Die Koordination erfolgt über einen „gemeinsamen Tresen“. Dieser ermöglicht eine bessere Notfallsteuerung auch dadurch, dass spontan und ohne Kontakt mit den primär vorgesehenen Notfallstrukturen eintreffende Patienten einer Ersteinschätzung unterzogen und an die richtigen Stellen weitergeleitet werden.

Wo örtlich möglich wird das INZ mit einem Kinderarzt zu einem zusätzlichen KINZ als Anlaufstelle für kranke Kinder und Jugendliche. Gegebenenfalls wird Letzteres auch durch telemedizinisch verbundene Kinderärzte hergestellt.

Gerungen wird auf der gesundheitspolitischen Ebene noch um Details, Schritte und beispielsweise darum, wie die personelle Besetzung der Einrichtungen, zum Beispiel der Notfallpraxen als Parallelstruktur zu bisher vorhandenen Praxen niedergelassener Ärzte, realisiert werden kann. Bisher angedacht ist das Inkrafttreten des Notfallreformgesetzes 2025. Die Impulse oder Änderungen durch die neue Bundesregierung und die neuen parlamentarischen Gremien bleiben abzuwarten. Die Effektivität der Notfallreform wird auch stark von der Einbeziehung der Bevölkerung in die Veränderungen und deren Akzeptanz abhängen.

Steigerung der Gesundheits- und Notfallkompetenz der Bevölkerung

Mit Schulungen und Trainings lässt sich Gesundheits- und Notfallkompetenz erlernen. Dies sollte unabhängig von der elterlichen Prägung und Sozialisation schon in den Schulen oder am besten bereits im Kindergarten beginnen.

Kinder sind lernbegierig, aufnahmefähig, haben Freude an den an das Alter angepassten Übungen und sind Multiplikatoren in die Familien hinein. Die bisherigen Erfahrungen von „Wiesbaden lernt Erste Hilfe e.V.“ bei 18 000 Schulkindern zeigen, dass eine frühe Begegnung mit Risiken und Notfällen und das Training von Erste-Hilfe-Maßnahmen akzeptiert werden, effektiv sind und weiter ausgebaut werden sollten. Eine enge Verbindung mit Kompetenzen in Prävention und Gesundheitsförderung bereits im Kindesalter wäre wünschenswert. Notfallkompetenz gehört zu einer umfassend notwendigen Gesundheitskompetenz.

Erste-Hilfe-Kurse nur vor einer Führerscheinprüfung sind nicht ausreichend. Die gewonnenen Erkenntnisse „Umso mehr Unsicherheit, je länger der letzte Erste-Hilfe-Kurs zurückliegt“ legen dringend Wiederholungen von Erste-Hilfe-Kursen im Laufe des weiteren Erwachsenenalters nahe. Kompetenzen zur Nutzung von Informationsquellen, so von Portalen und Notfall-Apps, sollten zusätzliches Allgemeingut der Bevölkerung werden. Individuelles und ehrenamtliches Engagement und Hilfe bei Notfällen müssen in der Bevölkerung noch größere Wertschätzung erfahren und zur Nachahmung motivieren.

Es gilt das gesprochene Wort!
Wiesbaden, April 2025

Weiterführende Literatur

- Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung. Bundestagsdrucksache 20/13166 vom 02.10.2024. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2024/kw41-de-notfallversorgung-1020968>
- Notfallreform konkret: Handlungsempfehlungen der „Fürther Gespräche“ zur zukunftsfähigen Professionalisierung im Rettungsdienst. Meyer, K., et al. in Notfall + Rettungsmedizin, 24.11.24. <https://doi.org/10.1007/s10049-024-01400-8>
- Vorbeugender Rettungsdienst – präventive Ansätze und Förderung von Gesundheitskompetenz an den Schnittstellen zur Notfallrettung. Breuer, F. Die Anaesthesiologie. Notfallmedizin 2023.72:358-368. <https://doi.org/10.1007/s00101-023-01272-6>
- Reform der Notfallversorgung und des Rettungswesens. Berger, E., et al. In Klauber, J., et al. (Hrsg.), Krankenhausreport 2024. https://doi.org/10.1007/978-3-662-68792-5_11
- DGIM fordert konsequente Weiterentwicklung der Krankenhaus- und Notfallreform. Pressemeldung 2.12.2024. <https://nachrichten.idw-online.de/2024/12/02/dgim-fordert-konsequente-weiterentwicklung-von-krankenhaus-und-notfallreform>

STATEMENT

Wie Resilienz zur Arbeitszufriedenheit beitragen kann

Dr. med. Mariam Abu-Tair, Kongressteam

Leiterin der Abteilung für Nephrologie und Diabetologie am Evangelischen Klinikum Bethel in Bielefeld

Resilienz ist ein Begriff, der in Zeiten wachsender beruflicher Anforderungen in der Medizin zunehmend an Bedeutung gewinnt – nicht nur als individuelles Konzept, sondern als Voraussetzung für die Aufrechterhaltung der Versorgungsqualität in einem belasteten Gesundheitssystem. Besonders in der Nephrologie, einem Bereich der Inneren Medizin mit hohen interdisziplinären Anforderungen, chronisch komplexen Krankheitsbildern und einer häufig langfristigen Arzt-Patienten-Bindung, stellt Resilienz eine zentrale Ressource dar – für Arzt oder Ärztin wie für das gesamte Team. Arbeitszufriedenheit und Resilienz stehen dabei in engem Zusammenhang. Nur wer in einem wertschätzenden, unterstützenden Umfeld arbeitet, kann Belastungen nachhaltig bewältigen und dabei auch über Jahre hinweg Freude an der medizinischen Tätigkeit empfinden. Angesichts des zunehmenden Fachkräftemangels, gerade in der spezialisierten Versorgung, ist dies ein hochaktuelles Thema – auch für die Nachwuchsgewinnung und -bindung.

1. Resilienz und Arbeitszufriedenheit gehören untrennbar zusammen

Resilienz meint die Fähigkeit, mit Stress, Herausforderungen und Rückschlägen umzugehen – und sich davon zu erholen. Ein mit dem Arbeitsplatz und der Arbeitsumgebung zufriedener Mitarbeitender kann nachweislich besser mit Stress und Stressoren jeglicher Art umgehen. Damit steigt nicht nur die Arbeitsleistung, sondern auch die Lebensqualität. Besonders in einem komplexen Fachgebiet wie der Nephrologie ist diese Verbindung zentral – angesichts der häufig langjährigen Betreuung chronisch nierenkranker Patientinnen und Patienten, des Umgangs mit komplexen Therapien sowie des interprofessionellen Arbeitens.

2. Herausforderungen erkennen und konkret angehen

Die Arbeitsbelastung in der Nephrologie ist hoch. Neben der klinischen Tätigkeit erfordert das Fach eine hohe administrative Leistung, Koordination im interprofessionellen Team und emotionale Kompetenz im Umgang mit schwer chronisch erkrankten Patientinnen und Patienten. Es braucht gezielte Maßnahmen, etwa Resilienztrainings, strukturelle Entlastung im Arbeitsalltag und Dienstmodelle, die echte Erholung ermöglichen.

3. Ein resilientes Team ist kein Zufallsprodukt, sondern Führungssache

Ein resilientes Team entsteht nicht von allein. Es braucht dafür klare Führungsstrukturen, gegenseitige Wertschätzung, funktionierende Kommunikation und einen offenen Umgang mit Belastungsgrenzen.

Führungspersonen – ob Oberärztinnen und Oberärzte oder Chefärztinnen und Chefärzte – müssen nicht nur medizinisch, sondern auch kommunikativ und menschlich geschult sein.

Kommunikationstrainings, Teambildung und Feedbackkultur sind keine „weichen“ Themen, sondern fundamentale Voraussetzungen für stabile Klinikstrukturen.

4. Arbeitsbedingungen aktiv gestalten – für Nachwuchs und Bestand

Die Gestaltung der Arbeitsbedingungen ist ein entscheidender Hebel: flexible Dienstmodelle, gerechte Vergütung, Weiterbildungsmöglichkeiten und ein gesunder Umgang mit Belastung. Dabei geht es nicht allein um Assistenzärztinnen und -ärzte. Auch Oberärztinnen und -ärzte benötigen strukturelle Unterstützung – sei es in Form von Führungskräfte trainings, Mentoring oder durch gezielte Entlastung. Ein resilientes Team zu bilden und zu halten, ist eine gemeinschaftliche Aufgabe.

5. Positive Arbeitskultur ist Nachwuchsförderung

Ein positives Arbeitsumfeld ist die beste Werbung für medizinischen Nachwuchs. Studien zeigen, dass bereits Medizinstudierende sich stark an Vorbildern und an ihrer Wahrnehmung des Fachs im klinischen Alltag orientieren. Wichtig dabei: Sichtbarkeit, Mentoring und greifbare Praxiserfahrungen. Die Nephrologie wird als sehr komplexes und zum Teil auch schwieriges Fach der Inneren Medizin gesehen. Die Wahrnehmung dieses Teilgebiets ist aufgrund der oft wenigen Kontakte im Studium gering. Hier können wir durch eine stärkere Präsenz an den Universitäten und in den akademischen Lehrkrankenhäusern im Rahmen von Praktika, Seminaren und Famulaturen und auch in der Erarbeitung klinischer Untersuchungsmethoden gegensteuern.

6. Was mich persönlich resilient macht

Resilienz ist für mich nicht nur ein theoretisches Konzept – sie ist tief verankert in meinem beruflichen Selbstverständnis. Ich gehe morgens gerne zur Arbeit, weil ich weiß, dass ich meinem Team ein gutes Umfeld bieten kann. Ich weiß, dass meine Patientinnen und Patienten gut betreut sind. Ich spüre, dass meine Kolleginnen und Kollegen Vertrauen haben, mich anzusprechen, wenn sie nicht weiterwissen, und erkennen, dass mir ein gutes Miteinander am Herzen liegt.

Ich kann mein Handy ausschalten, wenn ich frei habe, im Urlaub bin – weil ich darauf vertrauen kann, dass mein Team auch ohne mich funktioniert. Ich habe gelernt, meine Grenzen zu erkennen – und um Hilfe zu bitten, wenn es notwendig ist. Ich habe Hobbys, ein stabiles privates Umfeld, Freundinnen, Freunde und Familie, auf die ich zählen kann. Und ich weiß, dass ich mit meinem Engagement – zum Beispiel in der DGIM und der DGfN – einen Beitrag dazu leisten kann, die Zukunft unseres Berufsstandes mitzugestalten.

Auch das gehört zur Resilienz: die Möglichkeit, Ärger und Frustration an einem geschützten Ort äußern zu können. Und: die Freiheit, sich aktiv einzubringen und zu gestalten. Denn nur so bewegt sich etwas.

Fazit

Resilienz und Arbeitszufriedenheit sind nicht nur individuelle Herausforderungen, sondern gesamtgesellschaftliche und gesundheitspolitische Aufgaben. Wenn wir eine exzellente Gesundheitsversorgung aufrechterhalten wollen, brauchen wir eine Struktur, die Ärztinnen und Ärzten erlaubt, diesen Beruf langfristig, gesund und mit Freude auszuüben.

Für die Nephrologie bedeutet das konkret:

- Die Arbeitsbedingungen müssen so gestaltet werden, dass Ärztinnen und Ärzte ein ganzes Berufsleben in diesem Fach verbringen möchten – und nicht frühzeitig aussteigen.
- Die Ausbildungskapazitäten müssen ausgebaut werden, um dem wachsenden Bedarf gerecht zu werden – angesichts der steigenden Zahl chronisch nierenkranker Patientinnen und Patienten.
- Kommunikationstrainings und Teamkultur müssen strukturell gefördert werden, um Burn-out vorzubeugen und die Konstanz im Team zu sichern.
- Individuelle Karrierewege müssen möglich sein, ohne dass die Work-Life-Balance darunter leidet – das schafft Identifikation und Zugehörigkeit.
- Interprofessionelles Arbeiten und gegenseitige Unterstützung müssen zur gelebten Realität werden – über alle Berufsgruppen hinweg.

Die beste Werbung für ein Fach ist ein Team, das mit Freude, Respekt und gegenseitigem Vertrauen zusammenarbeitet. Dafür braucht es nicht nur persönliche Stärke – sondern auch strukturelle Voraussetzungen, die Resilienz ermöglichen.

Es gilt das gesprochene Wort!

Bielefeld, April 2025

Literatur

Abu-Tair M. Resilienz ist Arbeitszufriedenheit am Beispiel der Nephrologie. Die Innere Medizin. 2025;66:385–389. <https://doi.org/10.1007/s00108-025-01862-z>

Weinstein T et al. Perception of nephrology in Europe: a strategy to improve recruitment of motivated fellows. Clin Kidney J. 2024. <https://doi.org/10.1093/ckj/sfae326>

Agrawal V et al. Burnout and emotional well-being among nephrology fellows: a national online survey. JASN. 2020. <https://doi.org/10.1681/ASN.2019070715>

Innere Medizin 2025 · 66:385–389
<https://doi.org/10.1007/s00108-025-01862-z>
 Angenommen: 31. Januar 2025
 Online publiziert: 11. März 2025
 © The Author(s), under exclusive licence to
 Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2025

Redaktion

Jan Galle, Lüdenscheid



Resilienz ist Arbeitszufriedenheit am Beispiel der Nephrologie

Mariam Abu-Tair

Nephrologie und Diabetologie, EvKB Standort Johanneskrankenhaus, Bielefeld, Deutschland

In diesem Beitrag

- Resilienz und Arbeitszufriedenheit
- Situation in der Nephrologie
Perspektive von Medizinstudierenden
- Situation und Perspektive von Assistenzärztinnen und -ärzten
Arbeitsbelastung
- Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung
- Rolle und Situation von Oberärztinnen und -ärzten
- Rolle und Situation von Chefärztinnen und -ärzten
- Empfehlungen allgemein und für die Nephrologie

Zusammenfassung

Der Fachkräftemangel in der Medizin ist heute sowohl im ärztlichen wie auch im pflegerischen Bereich Alltag. Der Bedarf an Nachwuchs in allen Bereichen des Gesundheitssektors ist groß. Die Belastungen der in diesem Bereich arbeitenden Menschen sind enorm und werden individuell und je nach Berufs- und Ausbildungsstand in den unterschiedlichen Arbeitsbereichen anders wahrgenommen. Blickt man allein auf den ärztlichen Bereich, so sehen die Wünsche, Anforderungen, Zielsetzungen und Notwendigkeiten im Hinblick auf den Berufsalltag seitens der Studierenden anders aus als bei den Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten oder in der Leitungsebene bestehend aus Oberärztinnen und -ärzten sowie Chefärztinnen und -ärzten. Um einerseits dem Nachwuchsmangel entgegenzutreten und andererseits allen Anforderungen in der Patientenbetreuung gerecht zu werden und dabei ein hohes Maß an Arbeitszufriedenheit zu erlangen und zu erhalten, sind verschiedene Maßnahmen erforderlich. Diese müssen aufeinander abgestimmt und an die unterschiedlichen Bedürfnisse der verschiedenen Ebenen angepasst werden. Dabei bedürfen die Arbeitsbedingungen im interaktiven, interprofessionellen, interdisziplinären, finanziellen und sozialen Kontext an vielen Stellen einer Überarbeitung, um die Attraktivität des Berufsfelds „Arzt“ aufrechtzuerhalten. Ein resilientes ärztliches Team kann vielen Widrigkeiten trotzen, aber dafür muss von allen Seiten ein Beitrag geleistet werden.

Schlüsselwörter

Arbeitsbedingungen · Arbeitsbelastung · Interdisziplinarität · Interprofessionalität · Nephrologische Aus- und Weiterbildung

Chronische Nierenerkrankungen gehören zu den häufigsten Erkrankungen weltweit. Die ärztliche Betreuung der Betroffenen, die eine besondere Patientengruppe darstellen, ist anspruchsvoll. Sie erstreckt sich zumeist über lange Zeiträume und erfordert ein intensives Arzt-Patienten-Verhältnis, gilt es doch, das Fortschreiten der chronischen Nierenerkrankung bis zur Nierenersatztherapie zu verlangsamen und möglichst zu verhindern. Oft beschränkt sich dabei die Behandlung nicht auf die Patientinnen und Patienten selbst, auch deren soziales Umfeld muss vielfach berücksichtigt werden. Hinzu kommen die Anforderungen der modernen Medizin mit zahlreichen

administrativen Tätigkeiten, die nur noch wenig mit der unmittelbaren ärztlichen Tätigkeit zu tun haben, jedoch einen großen Teil des täglichen Arbeitspensums einnehmen. Ein weiterer Aspekt ist die Notwendigkeit zu Mitarbeitergewinnung, Aus- und Weiterbildung und damit Mitarbeiterführung, die das nephrologische Fachgebiet in besonderem Maße betrifft.

Resilienz und Arbeitszufriedenheit

Zwischen Resilienz und Arbeitszufriedenheit finden sich große Schnittmengen. Während die Resilienz die Fähigkeit einer Person beschreibt, mit Stress und Rück-



QR-Code scannen & Beitrag online lesen



Abb. 1 ▲ Hinderungsgründe für eine Karriere in der Nephrologie. (Nach [3])

schlagen umzugehen und sich zu erholen, ist die Arbeitszufriedenheit als Zufriedenheit mit dem Arbeitsplatz und als dortiges Wohlbefinden zu sehen. Beides geht Hand in Hand. Ein mit dem Arbeitsplatz und der Arbeitsumgebung zufriedener Mitarbeitender kann sehr viel besser mit Stress und Stressoren jeglicher Art umgehen. Damit steigt auch die Lebensqualität.

» Ein positives Arbeitsumfeld ist die beste Werbung für medizinischen Nachwuchs im Fach

Dabei ist die Arbeitszufriedenheit durch verschiedene Faktoren beeinflussbar, beispielsweise durch eine wertschätzende Arbeitsumgebung, gute kollegiale Zusammenarbeit, individuell zugeschnittene Herausforderungen und angemessene Arbeitsbedingungen. Ein positives Arbeitsumfeld ist die beste Werbung für medizinischen Nachwuchs im Fach.

Situation in der Nephrologie

Perspektive von Medizinstudierenden

Eine kürzlich erschienene Arbeit hat Medizinstudierende nach Entscheidungskri-

terien für die Wahl des Fachgebiets befragt. Dabei zeigte sich, dass schon für die Studierenden ein Mentoring und positiv besetzte Vorbilder neben der praktischen Erfahrung bereits während des Studiums eine entscheidende Rolle spielen. Ebenso ist die Work-Life-Balance schon während des Studiums von großer Bedeutung. So werden interessante Vorlesungen als Kriterium zwar genannt und sind ein positiver Faktor, haben aber doch an Wichtigkeit verloren. In derselben Studie wurde herausgearbeitet, dass neben der Präsentation klinischer Fälle in nephrologischen Vorlesungen die Möglichkeit zusätzlicher Praktika und Einsätze auf nephrologischen Stationen das Interesse an einer solchen Weiterbildung unterstützen würde [1]. Die Nephrologie wird als sehr komplexes und zum Teil auch schwieriges Fach der Inneren Medizin gesehen. Die Wahrnehmung dieses Teilgebiets ist aufgrund der oft wenigen Kontakte im Studium gering [2]. Eine Stärkung des Gebiets beinhaltet somit eine stärkere Präsenz an den Universitäten und in den akademischen Lehrkrankenhäusern im Rahmen von Praktika, Seminaren und Famulaturen und auch in der Erarbeitung klinischer Untersuchungsmethoden. Die Forschungsmöglichkeit ist bei vielen Studierenden nicht mitentschei-

dend. Hingegen sind positive Vorbilder unter den fortgeschrittenen Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten, Oberärztinnen und -ärzten sowie Chefärztinnen und -ärzten wichtig und fördern die Entscheidung für die Nephrologie zusätzlich (▣ Abb. 1).

Situation und Perspektive von Assistenzärztinnen und -ärzten

Assistenzärztinnen und -ärzte müssen den Umgang mit hohen Anforderungen und Belastungen im Alltag lernen. Dabei dürfen sie neben der Patientenversorgung das eigene Fort- und Weiterkommen und ihr eigenes Wohlbefinden nicht außer Acht lassen. Wichtige Tools sind dabei das kollegiale Arbeiten, die Interdisziplinarität und Interprofessionalität. Netzwerke zum Austausch von Erfahrungswerten und die gemeinsame Bewältigung von Herausforderungen stärken die Widerstandskraft und die Freude an der verrichteten Arbeit. Befragt man diese Personengruppe, warum sie sich für die Nephrologie entschieden hat, wird immer wieder das interdisziplinäre Arbeiten genannt. Auch die intellektuelle Herausforderung und die Möglichkeit, das Leben der Patientinnen und Patienten entscheidend positiv zu beeinflussen,

sowie die mit der Nephrologie durchaus verbundene gute Work-Life-Balance sind Auswahlkriterien. Der finanzielle Ausgleich gewinnt im ärztlichen Bereich zunehmend an Bedeutung und ist aktuell eher ein Grund, sich nicht für dieses Fach zu entscheiden. Hier muss seitens des Gesundheitssystems und der Entscheidungsträger in Politik und Gesundheitswesen deutlich nachgebessert werden [4].

Arbeitsbelastung

Die Arbeitsbelastung im Alltag der Patientenversorgung ist enorm gestiegen. Neben der Krankenversorgung kommen immer mehr Anforderungen struktureller und administrativer Art hinzu. Elektronische Datenerfassung in Form von Qualitätssicherungen gehört, neben Behandlungsdokumentation, Gesprächen, Aufklärungen und anderer Schreibtischarbeit, mittlerweile zum Alltag und nimmt einen großen Teil desselben ein. Erschreckend sind in diesem Zusammenhang die in einer US-amerikanischen Arbeit dargestellten Zahlen zum Burn-out unter nephrologischen Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten. Ein Drittel dieser Kolleginnen und Kollegen berichtete über Symptome eines Burn-outs infolge einer eingeschränkten Work-Life-Balance und zerstörerischen Arbeitsumgebung [5]. Aus **Abb. 2** wird ersichtlich, dass die Zahl derer, die einen unbelasteten Arbeitstag erleben, nur bei 14% liegt, während fast 30% der Kolleginnen und Kollegen deutlich unter der Arbeitsbelastung leiden.

In einer anderen Studie zum selben Thema wurden in der Hauptsache die wöchentliche Arbeitszeit und die überbordenden Dokumentationsanforderungen genannt. Fehlende Zeit mit Familie und Freunden war dagegen nur bei 7,5% der Grund für die Ausnahmesituation [6].

Hier sind sowohl die Führungskräfte als auch die Klinikleitungen in die Pflicht zu nehmen. Eine Verbesserung des Arbeitsalltags ist erforderlich, einerseits durch eine geschärfte Wahrnehmung von Alarmzeichen eines Burn-outs und andererseits durch Entlastungen in Form von Freizeit, Dienstplananpassungen, finanzieller Unterstützung und Erlernen von Coping-Strategien beispielsweise im Rahmen von Resilienztrainings. Auch interprofessionel-

le Teambildungsmaßnahmen können hier hilfreich sein. Gegenseitige Unterstützung sollte groß geschrieben werden.

Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung

Die Lernmöglichkeiten in allen Subspezialitäten der Inneren Medizin sind groß. So zeigt sich, dass das Lernen im persönlichen Kontakt mit einem Auszubildenden zu einer hohen Nachhaltigkeit führt. Auch die angebotenen Journal Clubs sowie Seminare, Kongresse und Webinare werden gern wahrgenommen. Die Möglichkeit für die Mitarbeitenden, solche Angebote anzunehmen, stärkt die Arbeitszufriedenheit und sollte nachhaltig gefördert werden (**Abb. 3**).

Rolle und Situation von Oberärztinnen und -ärzten

Oberärztinnen und -ärzte sind die Stützen einer jeden Klinik. Sie dienen als Vorbilder hinsichtlich Wissen, Erfahrung, Belastbarkeit, Empathie und Professionalität. Ebenso wie Chefärztinnen und -ärzte sollten sie über herausragende Kommunikationsfähigkeiten und Konfliktlösungspotenzial verfügen. Viele von ihnen haben zuvor die Aus- und Weiterbildung im Haus absolviert. Umso wichtiger ist es, im Vorfeld durch vorbereitende Maßnahmen wie Führungskräfte- und auch Kommunikationstrainings genau diese Eigenschaften zu trainieren, denn die fachliche Kompetenz ist nur der eine Teil. Eine hohe soziale Kompetenz sowie ein kollegiales interdisziplinäres und auch interprofessionelles Arbeitsverhalten zu vermitteln, erleichtert den Arbeitsalltag enorm und führt zu allseitiger Unterstützung in der geforderten und notwendigen Behandlung von Patientinnen und Patienten. Auch für Oberärztinnen und -ärzte sind Vorbilder und Mentorinnen bzw. Mentoren wichtig, zudem die Möglichkeit, gemeinsam mit der Chefärztin oder dem Chefarzt ein resilientes und gesundes Team zu bilden.

Rolle und Situation von Chefärztinnen und -ärzten

Das Gesundheitssystem wandelt sich beständig – wie die aktuelle und auch

Hier steht eine Anzeige.

 Springer

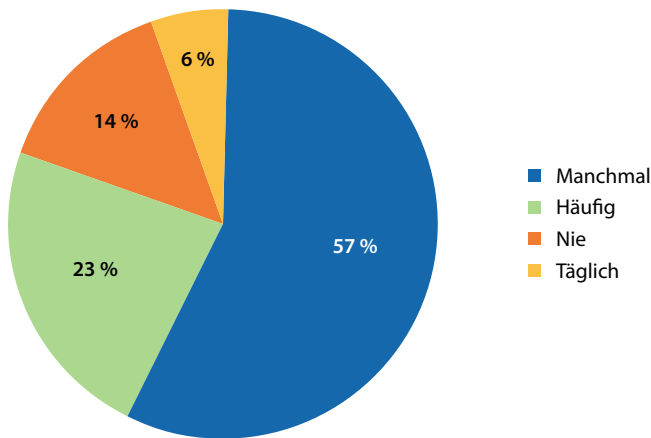


Abb. 2 ▲ Antworten auf die Frage „Haben Sie sich jemals hinsichtlich der Arbeitsbelastung müde, depressiv oder ausgelaugt gefühlt?“ (Nach [7])

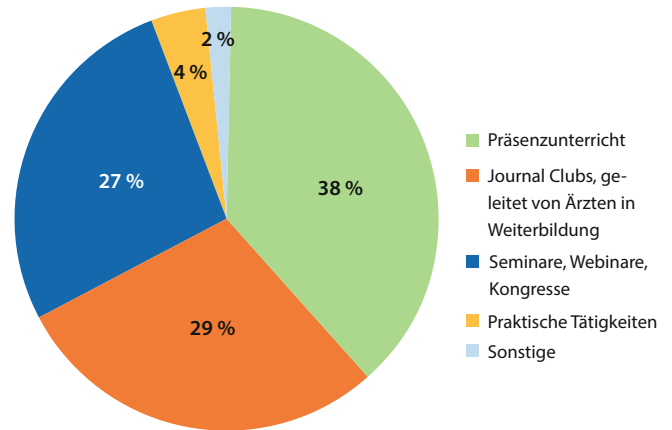


Abb. 3 ▲ Antworten auf die Frage „Welche Lernmethode war am effektivsten?“ (Nach [7])

notwendige Krankenhausstrukturreform zeigt. Die Anforderungen an die Krankenhäuser, vor- und nachgeschalteten Gesundheitseinrichtungen und Arztpraxen steigen bedingt durch die alternde Gesellschaft und die steigende Lebenserwartung. Am Arbeitsmarkt herrscht einerseits durch Renteneintritte und andererseits durch eine oftmals hohe Fluktuation eine hohe Dynamik. Teilzeitarbeit ist nicht nur für Frauen angesichts der geleisteten Care-Arbeit in der Familie, sondern auch für Männer im Hinblick auf die Work-Life-Balance attraktiv. Der Kostendruck durch eine zunehmende Ökonomisierung des Gesundheitswesens steigt und damit auch die organisationsethische Verantwortung der Führungskräfte im Krankenhaus [8]. Hinzu kommt die zunehmende Anspruchshaltung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen.

All das wirkt sich auf die Arbeitszufriedenheit im Bereich der Führungsebene, insbesondere der Chefärztinnen und -ärzte, aus. Deren Funktion umfasst somit mehrere Aspekte. Einerseits ist sie in der Rolle der Medizinerin bzw. des Mediziners zu sehen, in der man um das Wohl sowohl der Mitarbeitenden als auch der Kranken besorgt ist, andererseits aber auch in der Rolle der Führungsperson, die in einer Institution mit den kaufmännischen Bereichen und der Krankenhausverwaltung zusammenarbeiten muss. Eine in der Schweiz erschienene Arbeit zeigte, dass eine wertschätzende Kommunikation sowie ein positiver Umgangston höchst positive Effekte auf die Arbeitszufriedenheit haben. Auch

ein regelmäßiges Feedback an die Mitglieder des Teams sowie ein beständiger Informationsfluss tragen dazu bei. Dies trifft auf alle Hierarchieebenen im Krankenhaus zu [9].

Empfehlungen allgemein und für die Nephrologie

Welche Empfehlungen hinsichtlich der beruflichen Ausrichtung sind nun in besonderem Maße zu priorisieren? Ziel ist und bleibt eine exzellente Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung in Deutschland, und das betrifft alle Fachgebiete der Medizin. Dass dies nur mit ausreichend menschlicher Arbeitskraft einerseits und dann auch mit ausreichender Finanzierung andererseits zu bewerkstelligen ist, steht außer Frage. Dennoch gibt es darüber hinaus einiges, was getan werden kann und muss, um diejenigen zu gewinnen und zu fördern, die sich ein Leben als Ärztin oder Arzt vorstellen können. Es gilt, ein Arbeitsklima und Arbeitsbedingungen zu schaffen, in denen Ärztinnen und Ärzte ein ganzes Berufsleben verbringen können und möchten.

Die Nephrologie im Besonderen kann viele Patientinnen und Patienten sowohl mit akuter als auch chronischer Nierenkrankheit vorweisen und die Zahl der an einer chronischen Nierenkrankheit leidenden Menschen steigt beständig. Damit wächst der Bedarf an Nephrologinnen und Nephrologen. Das nephrologische Aufgabengebiet ist groß und vielfältig, sowohl im ambulanten wie auch im stationären

Sektor, und die Bereiche, in denen man sich engagieren kann, wachsen. Es gilt nicht nur, den „Dialysepatienten“ zu behandeln, sondern auch als integrativer Teil eines multidisziplinären Teams zu arbeiten und für eine optimale Versorgung der Nierenkranken zu sorgen. Das birgt viele Chancen, aber auch Herausforderungen [10]. Dazu gehört neben einer Verbesserung der kompetenzbasierten Ausbildung die Bereitschaft, für Kolleginnen und Kollegen individuelle Wege zum Erreichen von Karrierezielen zu vereinbaren. Die konsequente Förderung interprofessionellen und interdisziplinären Arbeitens erleichtert den Berufsalltag für das gesamte Team wie auch den Behandlungsalltag für Patientinnen und Patienten sehr.

» Kommunikationstraining trägt zum Erhalt eines stabilen Teams bei

Nicht zuletzt muss ein Weg gefunden werden, die Work-Life-Balance für alle entsprechend den individuellen Anforderungen gleichermaßen hoch zu halten. Dies kann durch Einführen innovativer Dienst- und Arbeitsmodelle an Attraktivität gewinnen. Dabei sollte dennoch Chancengleichheit für das gesamte Team Priorität haben. Ein gut harmonisierendes Team, das die Freude an der Arbeit weitergibt und vermittelt, wird dabei keine Schwierigkeiten haben, auch die eine oder andere individuelle Besonderheit zu akzeptieren [11]. Frühzeitige, bereits in der Aus- und Weiterbildungszeit etablierte Kommunikationstrainings-einheiten sind hilfreich und ein weiterer

Punkt zum Erhalt eines stabilen Teams mit niedrigen Ausfallzeiten und hoher Konstanz [9].

Zuletzt folgt ein Aufruf an die Kostenträger und die Verantwortlichen im Gesundheitssystem, die Anforderungen für die im Gesundheitssystem Arbeitenden an die damit auch bestehenden finanziellen Forderungen anzuleichen. Hervorragende Gesundheitsversorgung ist nicht zum Nulltarif zu erhalten. Arbeitskraft kostet Geld, und der Druck der Krankenhausverwaltungen auf Chefärztinnen und -ärzte, Sparmaßnahmen hinsichtlich Personal und Dienststrukturen bei gleichzeitigen Verschärfungen der Arbeitszeitgesetze umzusetzen, muss aufhören. Es bedarf einer massiven Ausweitung der Ausbildungsplätze und der Ausbildung, um dem bereits jetzt spürbaren Mangel an Fachkräften entgegenzutreten, denn die Zahl der Arbeitenden in Vollzeit sinkt nicht zuletzt aufgrund des steigenden weiblichen Anteils der Berufstätigen in diesem Sektor.

Fazit für die Praxis

- Ein mit dem Arbeitsplatz und der Arbeitsumgebung zufriedener Mitarbeitender kann sehr viel besser mit Stress und Stressoren jeglicher Art umgehen. Damit steigt auch die Lebensqualität.
- Lern- und Bildungsangebote für die Mitarbeitenden stärken die Arbeitszufriedenheit und sollten nachhaltig gefördert werden.
- Assistenzärztinnen und -ärzte dürfen neben der Patientenversorgung das eigene Fort- und Weiterkommen und ihr eigenes Wohlbefinden nicht außer Acht lassen.
- Sowohl Chefärztinnen und -ärzte als auch Oberärztinnen und -ärzte sollten über herausragende Kommunikationsfähigkeiten und Konfliktlösungspotenzial verfügen und diese entsprechend trainieren.
- Eine wertschätzende Kommunikation und regelmäßiges Feedback an die Teammitglieder fördern die Arbeitszufriedenheit.
- Die konsequente Förderung interprofessionellen und interdisziplinären Arbeitens erleichtert den Berufsalltag.
- Es bedarf einer massiven Ausweitung der Ausbildungsplätze und der Ausbildung, um dem bereits jetzt spürbaren Fachkräftemangel entgegenzutreten.

Resilience is job satisfaction using nephrology as an example

The shortage of specialists in medicine has become an everyday occurrence in both the medical and nursing fields. There is a great need for young talent in all areas of the healthcare sector. The strain on people working in this field is enormous and is perceived differently in different areas of work, depending on their professional and educational background. If we look at the medical field alone, students' wishes, requirements, objectives and necessities with regard to everyday working life are different from those of postgraduate training assistants or the management level consisting of senior physicians and chief physicians. Various measures are required to counteract the shortage of junior staff on the one hand and to meet all requirements in patient care on the other, while achieving and maintaining a high level of job satisfaction. These must be coordinated and adapted to the different needs of the various levels. Working conditions in the interactive, interprofessional, interdisciplinary, financial and social context need to be revised in many areas in order to maintain the attractiveness of the medical profession. A resilient medical team can defy many adversities, but this requires a contribution from all sides.

Keywords

Working conditions · Workload · Interdisciplinary collaboration · Interprofessional collaboration · Education and training/nephrology

Korrespondenzadresse

Dr. Mariam Abu-Tair

Nephrologie und Diabetologie, EvKB Standort
Johanneskrankenhaus
Schildescher Str. 99, 33611 Bielefeld,
Deutschland
mariam.abu-tair@evkb.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. M. Abu-Tair gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

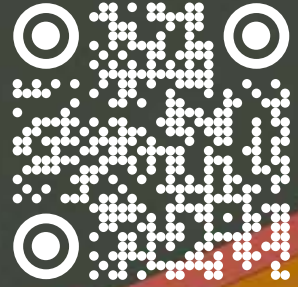
Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Literatur

1. Weinstein T et al (2024) Perception of nephrology in Europe: a strategy to improve recruitment of motivated fellows. *Clin Kidney J.* <https://doi.org/10.1093/ckj/sfae326>
2. Hopkins J, Velez JCQ, Arthur JM, Janech MG (2022) Are undergraduates familiar with nephrology as a medical specialty? A single site survey of undergraduate students. *Kidney* 3(8):1332–1340. <https://doi.org/10.34067/KID.0002472022>
3. Beck N, Furgeson S, Chonchol M, Kendrick J (2020) Internal medicine residents' perceptions of nephrology as a career: a focus group study. *Kidney* 1(10):1052–1059. <https://doi.org/10.34067/KID.0003652020>
4. Nakhoul GN et al (2021) 'What do you think about nephrology?' A national survey of internal medicine residents. *BMC Nephrol.* <https://doi.org/10.1186/s12882-021-02397-9>

5. Agrawal V et al (2020) Burnout and emotional well-being among nephrology fellows: A national online survey. *Am Soc Nephrol.* <https://doi.org/10.1681/ASN.2019070715>
6. Nair D et al (2022) Burnout among nephrologists in the United States: a survey study. *Kidney Med.* <https://doi.org/10.1016/j.xkme.2022.100407>
7. Perrotta AM et al (2024) Residents' satisfaction and suggestions to improve nephrology residency in Italy, and comparison with the organization in other European countries. *J Nephrol* 37(3):611–623. <https://doi.org/10.1007/s40620-024-01901-2>
8. Marchmann G (2021) Economization in health care as a challenge for organizational ethics. *Ethik Medizin* 33(2):189–201. <https://doi.org/10.1007/s00481-021-00642-1>
9. Heuss KS (2020) Spitalbericht Kommunikation FHNW. Fachhochschule Nordwestschweiz
10. Piccoli GB, Breuer C, Cabiddu G, Testa A, Jadeau C, Brunori G (2018) Where are you going, nephrology? Considerations on models of care in an evolving discipline. *J Clin Med.* <https://doi.org/10.3390/jcm7080199>
11. Rosenberg ME et al (2023) Reimagining nephrology fellowship education to meet the future needs of nephrology: a report of the American society of nephrology task force on the future of Nephrology. *Clin J Am Soc Nephrol* 18(6):816–825. <https://doi.org/10.2215/CJN.000000000000133>

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.



> www.kongress.dgim.de/patiententag

PATIENTENTAG

zum 131. Kongress der Deutschen
Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

**EINTRITT
FREI**

Samstag, 3. Mai 2025
09:30 bis 16:00 Uhr

Rathaus Wiesbaden,
Schlossplatz

**Es erwarten Sie Vorträge und Gespräche mit
Experten, Ärzten und Selbsthilfegruppen.**

www.kongress.dgim.de/patiententag

Inhalt

Grußwort	4
Eröffnung Freitag	6
Programmübersicht.....	10
Programm Samstag	12
Initiatoren und Ausrichter	20
Kooperationspartner	23
Aussteller.....	26
Ebenenpläne & Standnummern	30

Grußwort

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Bürgerinnen und Bürger,

auch in diesem Jahr ist es uns eine große Freude, Sie zum Patiententag im Rathaus Wiesbaden begrüßen zu dürfen, der zeitgleich mit dem 131. Internistenkongress stattfindet. Begleitend zum Fachkongress ermöglicht es der Patiententag, aktuelle Erkenntnisse aus der Wissenschaft auch den Bürgerinnen und Bürgern Wiesbadens zugänglich zu machen.

Der Fachkongress 2025 steht unter dem Motto: „Resilienz – sich und andere stärken“. Resilienz bezeichnet die psychische Widerstandsfähigkeit eines Menschen. Sie entsteht als Ergebnis eines dynamischen und lebenslang erfolgenden Prozesses der Anpassung eines Individuums an unterschiedliche Stressoren. An Stressoren ist im Gesundheitswesen, aber auch im alltäglichen Leben gegenwärtig gewiss kein Mangel. Wir sind daher überzeugt, dass dieses weitgefaste Motto auch eine besondere Relevanz für Patienten Anliegen und -fragen in sich trägt und es uns die Gelegenheit gibt, ein auf Ihre Bedürfnisse ausgerichtetes Programm anzubieten, das auch Raum für Austausch gibt: Hier können Sie Ihre ganz konkreten Fragen an Referentinnen und Referenten stellen und deren Fachexpertise erhalten.

Wir halten weiter an dem bewährten Konzept mit lebendigen Informationsständen fest, die Sie im Rathausfoyer und auf dem Schlossplatz nutzen können. Es präsentieren sich verschiedene Organisationen und bieten Ihnen Gesprächsinformationen und verschiedene Gesundheitstests an. Zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin und dem Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Wiesbaden hat der langjährige Organisationsleiter Dr. Norbert Schütz ein speziell für Sie zugeschnittenes Programm bereitgestellt.

Das Kongressmotto „Resilienz“ bringt es mit sich, dass der Umgang mit gesellschaftlichen Krisen wie auch mit der Klimakrise besonders hervorgehoben wird. Sie werden diese Fragestellungen im Programm des Patiententages widergespiegelt finden. Auf zwei besondere Highlights möchten wir Sie in diesem Kontext hinweisen: Um das Thema Resilienz auch unter globalen Gesichtspunkten zu beleuchten, haben wir die Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ (Médecins Sans Frontières, 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 Rah-

Allgemeine Informationen

menbedingungen unmittelbar Hilfe zuteilwerden lässt. In seinem Eröffnungsvortrag wird Dr. Tankred Stöbe von seiner Arbeit bei MSF und den damit verbundenen Herausforderungen berichten. Und zum Abschluss des Patiententages wird Franziska Liebhardt, Goldmedaillengewinnerin bei den Paralympics 2016, in einem Vortrag

mit anschließender Podiumsdiskussion aus der Perspektive einer betroffenen Patientin berichten, wie sie trotz mehrfacher Organtransplantation zu Höchstleistungen befähigt war.

Die Landeshauptstadt Wiesbaden und die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin heißen Sie herzlich willkommen.



M. Löbcke

Milena Löbcke
Dezernentin für
Integration und Recht,
Gesundheit und
Tierschutz

Jan Galle

Prof. Dr. Jan Galle
Präsident der
Deutschen Gesellschaft
für Innere Medizin
(DGIM)



Hauptthemen:

- **Das Wichtigste bei Notfällen für jeden**
- **Neues aus der Pneumologie**
- **Klimawandel und Gesundheit**
- **Aktuelles aus der Herzmedizin**
- **Gastroenterologische Volkskrankheiten**
- **Geistig fit bleiben – Demenz vorbeugen**
- **Cannabiskonsum? Gut zu wissen!**
- **Stürze im Alter**
- **Meine Niere ist krank**
- **Organtransplantation und Resilienz**

Als Auftakt zum diesjährigen Patiententag lädt die Stadt Wiesbaden am Freitag, den 2. Mai 2025 zur Eröffnung des Patiententages ein.

Großer Festsaal | 17:00 bis 19:00 Uhr

Eröffnung

Grußworte

Gert-Uwe Mende

Oberbürgermeister der Landeshauptstadt Wiesbaden

Prof. Dr. Jan Galle

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin DGIM

Vortrag

Mut und Menschlichkeit:

Wie entscheide ich in humanitären Extremsituationen?

Dr. Tankred Stöbe – „Ärzte ohne Grenzen“

In der humanitären Hilfe geht es selten um eine perfekte Problemlösung, sondern darum, eine unerträgliche Situation für die notleidenden Menschen in eine akzeptable zu verbessern – dann ist schon viel erreicht. Und oft geht es dabei um Entscheidungen, die ob ihrer Dimension, ethischen Komplexität, zeitlichen Dringlichkeit und unvorhersehbaren Konsequenzen eigentlich nicht zu treffen sind. Zusammen mit dem Publikum reisen wir in die großen Krisengebiete der Gegenwart, nach Afghanistan, Gaza, Haiti, Syrien, in den Jemen, Sudan und in die Ukraine. Anhand realer Szenarien wird die Frage sein: Wie würden Sie entscheiden? So wird konkret erlebbar, was konkrete Hilfe vor Ort leisten kann und wie die Ohnmacht vor den multiplen globalen Krisen abnehmen kann statt weiter zu wachsen.

Dr. Tankred Stöbe ist seit 2002 mit *Ärzte ohne Grenzen* in 30 Projekten im Einsatz gewesen, zuletzt Ukraine, Sudan, Haiti und Afghanistan, zudem in verschiedenen Vorstandsämtern im deutschen, französischen und internationalen Vorstand, Präsident der deutschen Sektion von 2007 - 2015.

Nach dem Vortrag laden wir Sie zum Sektempfang ein.

Patiententag zum 131. Internistenkongress

Medienpartner

Wir bedanken uns für die mediale Unterstützung bei unseren Kooperationspartnern:



Programm des Patiententages

Samstag
3. Mai 2025

Programmübersicht

Programmübersicht

EG	Raum 22	10:00 – 11:45 Uhr Das Wichtigste bei Notfällen für jeden Wiesbaden lernt Erste Hilfe e.V.	12:30 – 14:00 Uhr Neues aus der Pneumologie Deutsche Atemwegsliga	14:30 – 16:00 Uhr Klimawandel und Gesundheit	
1. OG	Großer Festsaal	10:00 – 11:30 Uhr Stürze im Alter und deren Folgen	12:30 – 14:00 Uhr Meine Niere ist krank!	14:15 – 15:15 Uhr Organtransplantation und Resilienz	15:15 – 16:00 Uhr Podiumsdiskussion zum Thema Transplantation und Resilienz
	Kleiner Festsaal	Demenzdiagnostik der Alzheimer Gesellschaft Wiesbaden (ganztags)		Demenzdiagnostik der Alzheimer Gesellschaft Wiesbaden (ganztags)	
	Stadtverordneten-sitzungssaal	10:00 – 12:00 Uhr Aktuelles aus der Herzmedizin Deutsche Herzstiftung e.V.	12:30 – 14:00 Uhr Gastroenterologische Volkskrankheiten Gastro-Liga e.V.	14:15 – 14:45 Uhr Geistig fit bleiben – Demenz vorbeugen Alzheimer Gesellschaft Wiesbaden	15:00 – 16:00 Uhr Cannabiskonsum? Gut zu wissen! Gesundheitsamt Wiesbaden in Kooperation mit dem JJ e.V. – Suchthilfezentrum Wiesbaden
	Cafeteria 10:00 – 15:00 Uhr	Cafeteria		Cafeteria	

Vorträge am Samstag, 3. Mai 2025

Raum 22 | 10:00 bis 11:45 Uhr

Das Wichtigste bei Notfällen für jeden

Moderation, Begrüßung und Einführung: Prof. Dr. Thomas Weber (Wiesbaden)

Die 22 wichtigsten Tipps bei Notfällen

Prof. Dr. Thomas Weber (Wiesbaden)

Gehirn und Nerven in Not

Prof. Dr. Oliver C. Singer (Wiesbaden)

Nöte und Notfälle durch Alkohol und Drogen

Dr. Joachim Reuhl (Wiesbaden)

In Zusammenarbeit mit der Aktion
„Wiesbaden lernt Erste Hilfe e.V.“

Vorträge am Samstag, 3. Mai 2025

Raum 22 | 12:30 bis 14:00 Uhr

Neues aus der Pneumologie

Moderation: Dr. Maximilian Wollsching-Strobel (Köln),
Prof. Dr. Carl-Peter Criée (Bovenden)

Beugen Sie vor! Impfungen im Erwachsenenalter

Dr. Peter Kardos (Frankfurt)

Die Funktion der Lunge verstehen. Wichtige Messungen verständlich erklärt

Prof. Dr. Carl-Peter Criée (Bovenden)

Digitale Angebote können Sie unterstützen!

Dr. Maximilian Wollsching-Strobel (Köln)

Bleiben Sie aktiv! Lungensport bei COPD und Asthma: warum und wie?

Prof. Dr. Heinrich Worth (Fürth)

Ausrichter: Deutsche Atemwegsliga

Vorträge am Samstag, 3. Mai 2025

Raum 22 | 14:30 bis 16:00 Uhr

Klimawandel und Gesundheit

Moderation: *Dr. Bernd Oliver Maier (Wiesbaden)*

Hat der Klimawandel Einfluss auf unser Nervensystem?

Prof. Dr. Martin Liebetrau (Wiesbaden)

Klimawandel und Tumorerkrankungen – gibt es einen Zusammenhang?

Dr. Bernd Oliver Maier (Wiesbaden)

Vorträge am Samstag, 3. Mai 2025

Stadtverordnetensitzungssaal | 10:00 bis 12:00 Uhr

Aktuelles aus der Herzmedizin

Moderation: Prof. Dr. Hans-Jürgen Rupprecht (Mainz)

Herzklappenerkrankungen –
Symptome, Diagnose und aktuelle Therapiemöglichkeiten.
Welches Verfahren für wen?

Dr. Daniel Tamaru (Wiesbaden)

Kardiologische Rehabilitation – eine große Chance für Patientinnen und Patienten.
KardReha als Anschlussheilbehandlung (AHB) oder als Heilverfahren (HV):
Warum ist sie wichtig, wie läuft sie ab, welche Formalitäten sind zu beachten?

Dr. Gerhard Toepel (Wiesbaden)

Vorhofflimmern, die häufigste Rhythmusstörung
Frequenz- oder Rhythmuskontrolle?
Behandlung mit Medikamenten oder Katheterablation?

Dr. Peter Weiß (Wiesbaden)

Ausrichter: Deutsche Herzstiftung e.V.

Vorträge am Samstag, 3. Mai 2025

Stadtverordnetensitzungssaal | 12:30 bis 14:00 Uhr

Gastroenterologische Volkskrankheiten: Was tun bei Sodbrennen, chronischer Verstopfung, Fettleber und Helicobacter pylori-Infektion?

Vorsitz und Moderation: Prof. Dr. Wolfgang Fischbach (Aschaffenburg),
Prof. Dr. Franz Hartmann (Frankfurt am Main)

Begrüßung und Eröffnung

Prof. Dr. Wolfgang Fischbach (Aschaffenburg)

Helicobacter pylori: eine zu behandelnde Infektion des Magens!

Prof. Dr. Wolfgang Fischbach (Aschaffenburg)

Chronische Verstopfung – Was hilft bei trägem Darm?

Prof. Dr. Franz Hartmann (Frankfurt am Main)

Sodbrennen – Was sind die Ursachen? Was kann man tun?

Prof. Dr. Thomas Frieling (Krefeld)

Fettleber – harmlos oder bedrohlich?

PD Dr. Christoph Dietrich (Wiesbaden)

Fragen, Diskussion und Schlussworte

Prof. Dr. Franz Hartmann (Frankfurt am Main)

Ausrichter: Gastro-Liga e.V.

Vorträge am Samstag, 3. Mai 2025

Stadtverordnetensitzungssaal | 14:15 bis 14:45 Uhr

Geistig fit bleiben – Demenz vorbeugen

Regina Petri (Wiesbaden)

Ausrichter: Alzheimer Gesellschaft Wiesbaden

Stadtverordnetensitzungssaal | 15:00 bis 16:00 Uhr

Cannabiskonsum? Gut zu wissen!

Moderation: Teresa Müller (Wiesbaden), Ina Buttler (Wiesbaden)

Cannabinoide: Wie wirken sie im Körper?

Prof. Dr. Dieter F. Braus (Eltville)

Cannabiskonsum: Welche Risiken sind damit verbunden und
ab wann bin ich abhängig?

Dr. med. Tatjana Prentice (Wiesbaden)

Ausrichter: Gesundheitsamt Wiesbaden

in Kooperation mit dem JJ e.V. – Suchtthilfezentrum Wiesbaden

Kleiner Festsaal | ganztags

**Demenzdiagnostik der
Alzheimer Gesellschaft Wiesbaden**

Vorträge am Samstag, 3. Mai 2025

Großer Festsaal | 10:00 bis 11:30 Uhr

Stürze im Alter und deren Folgen

Moderation: Dr. David Schramm (Wiesbaden)

Wie kommt es zu Stürzen im Alter und wie kann ich vorbeugen?

Nathalie Royer (Wiesbaden)

„K“ein Beinbruch: Stürze im Alter und ihre Folgen

Dr. David Schramm (Wiesbaden)

Osteoporose im Alter, wie erkenne ich sie und wie ist sie zu behandeln?

Prof. Dr. Dr. Peter Herbert Kann (Frankfurt am Main)

Großer Festsaal | 12:30 bis 14:00 Uhr

Meine Niere ist krank!

Moderation: Dr. Mariam Abu-Tair (Bielefeld)

Meine Nieren sind krank – wie merke ich das und was sind die Ursachen?

Dr. Sarah Rudolf (Wiesbaden)

Behandlungsmöglichkeiten bei Nierenkrankheit –
PD, HD oder Best supportive care

Dr. Fee Oda Holland (Bielefeld)

Klimawandel – Was bedeutet das für die Niere?

Dr. Mariam Abu-Tair (Bielefeld)

Vorträge am Samstag, 3. Mai 2025

Großer Festsaal | 14:15 bis 15:15 Uhr

Organtransplantation und Resilienz

Moderation: Dr. Mariam Abu-Tair (Bielefeld)

Transplantation aus Patientensicht

Machen ist wie wollen, nur krasser.

Durch Eigeninitiative zu einer besseren Lebensqualität

*Franziska Liebhardt, Kinderhilfe Organtransplantation –
Sportler für Organspende e.V. (Frankfurt am Main)*

Die Transplantation aus Sicht des Arztes

Dr. Stefan Haack (Wiesbaden)

Großer Festsaal | 15:15 bis 16:00 Uhr

Podiumsdiskussion zum Thema Transplantation und Resilienz

Moderation: Dr. Mariam Abu-Tair (Bielefeld)

Teilnehmer:

Dr. Mariam Abu-Tair (Bielefeld)

Franziska Liebhardt (Frankfurt am Main)

Dr. Stefan Haack (Wiesbaden)

Dr. Sarah Rudolf (Wiesbaden)

Initiatoren und Ausrichter

Initiatoren und Ausrichter des 18. Patiententages

Deutsche Gesellschaft für
Innere Medizin e.V.
Redaktion: Dr. med. Norbert Schütz

Landeshauptstadt Wiesbaden
Dezernat für Integration und Recht,
Gesundheit und Tierschutz

Gesundheitsamt
Gesundheitsförderung,
-berichterstattung und
-kommunikation,
Selbsthilfekontaktstelle

Veranstalter

m:con - mannheim:congress GmbH
Rosengartenplatz 2
68161 Mannheim
www.mcon-mannheim.de

Weitere Informationen zum
Patiententag finden Sie im Internet:

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

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 es 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 sieht sich 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.

Initiatoren und Ausrichter

Gesundheitsförderung, -berichterstattung und -kommunikation

Die Abteilung des Gesundheitsamtes zeigt durch Veranstaltungen, Kampagnen und die Nutzung verschiedener Medien die Möglichkeiten auf, die individuelle Gesundheit zu stärken. Gleichzeitig werden Maßnahmen initiiert, die die Gesundheit der Wiesbadener Bevölkerung in den verschiedenen Lebenswelten verbessern können und die gesundheitliche Chancengleichheit fördern.

Den Patiententag in Wiesbaden veranstaltet die Fachgesellschaft bereits zum 18. Mal gemeinsam mit der Stadt Wiesbaden in dem Bestreben, aktuelles Fachwissen des Kongresses für ein breites Publikum aufzubereiten. Der Dank der DGIM gilt dabei insbesondere ihren Kooperationspartnern – der Stadt Wiesbaden, dem Wiesbadener Kurier, der Volkshochschule Wiesbaden e.V. und dem Magazin VivArt LEBENSZEIT –, die dazu beitragen, den Patiententag vor Ort zu einer gelungenen Veranstaltung zu machen. Ein Besuch lohnt sich!

Mehr über die Fachgesellschaft finden Interessierte hier:
www.dgim.de

Alle Infos rund um den Patiententag finden Sie unter:
www.kongress.dgim.de/patiententag

Initiatoren und Ausrichter

Selbsthilfekontaktstelle

Die Selbsthilfekontaktstelle des Gesundheitsamtes hilft bei Kontaktvermittlung, unterstützt die Neugründung von Gruppen und steht bereits bestehenden Gruppen als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

Bei den regelmäßigen Treffen werden Erfahrungen ausgetauscht und diskutiert. Mitglieder der Selbsthilfegruppen informieren Betroffene und Angehörige über Hilfsangebote – engagiert, kompetent, vertraulich und kostenlos. Sie geben ihre Erfahrung zur Bewältigung wie auch zum Leben mit einer Erkrankung weiter.

Im Gesundheitsamt stehen an jedem Wochentag Räumlichkeiten für die Gruppen zur Verfügung, die kostenfrei genutzt werden können.

Gesundheitsamt Wiesbaden
Gesundheitsförderung,
-berichterstattung und
-kommunikation
Konradinallee 11, Eingang A
65189 Wiesbaden
0611 31 -3777/-7629
gesundheitsfoerderung@wiesbaden.de

Kooperationspartner

Wiesbadener Kurier

Jeden Tag nah dran am aktuellen Geschehen, kritischer Begleiter von Politik und Gesellschaft, unterhaltender Partner und vor allem immer nah bei den Leserinnen und Lesern. Der Wiesbadener Kurier ist seit Jahrzehnten die Zeitung der Landeshauptstadt und thematisch wie räumlich immer mittendrin. Im historischen Pressehaus arbeiten die Kurier-Redaktionen im Herzen der Stadt und nicht nur mit heißen Informationen, sondern auch auf einer im Keller sprudelnden, heißen Quelle. Unsere Nachrichtenangebote – egal ob täglich in Print oder ganz aktuell und multimedial online – bringen alle relevanten Informationen und Hintergründe zum Geschehen in Wiesbaden, im Rheingau-Taunus- und im Main-Taunus-Kreis.

Darüber hinaus haben wir es nicht weit zu den Schaltstellen der Landespolitik dies- und jenseits des Rheins, zur Wirtschaft in der Region Rhein-Main und können auf ein starkes Nachrichtennetz bundes- und weltweit zurückgreifen.

Neben der klassischen Tageszeitung auf Papier gibt es den Kurier digital als E-Paper, per News-App oder auf dem Online-Portal, aber auch auf Social Media bei Facebook und Instagram. Auch den Messenger-Service WhatsApp kann man exklusiv bei uns abonnieren. Der Wiesbadener Kurier ist Teil der VRM, die mit ihren 24 Tageszeitungsausgaben fast eine Million Menschen täglich erreicht.

„ihnen leuchtet ein Licht“, die Benefizaktion des Wiesbadener Kurier, unterstützt seit beinahe 70 Jahren Bedürftige im Verbreitungsgebiet der Zeitung und gilt damit als älteste Benefizaktion einer Tageszeitung in Deutschland überhaupt.

Online-Auftritt:
www.wiesbadener-kurier.de

Kooperationspartner

VivArt LEBENSZEIT – Lange Lebensläufe aktiv und gesund genießen

Kennen Sie VivArt? Über die Ausgaben in Wiesbaden, Mainz, Frankfurt, Limburg und Berlin hinaus gibt cicero Agentur & Verlag zudem VivArt LEBENSZEIT heraus.

VivArt LEBENSZEIT erreicht Menschen, die gesund, aktiv und genussvoll älter werden wollen. Zu ihren Interessen zählen aktuelle Angebote, lokale Persönlichkeiten, interessante Hintergrundinformationen zu den Themen Gesundheit und Vorsorge, schönes Wohnen, gemeinsame Erlebnisse und Reisen, Kultur und Kulinarik sowie Sicherheit.

Wie gewohnt kennt VivArt die besten Adressen in der Region. Mit hohem ästhetischem Anspruch und journalistischer Professionalität bereitet die VivArt LEBENSZEIT-Redaktion in der Wiesbadener Taunusstraße zweimal pro Jahr einen abwechslungsreichen Mix aus Artikeln und Advertorials, Interviews und Tipps für die anspruchsvolle Zielgruppe im Gebiet Rhein/Main/Lahn auf. Die Pluspunkte: regionale Verbundenheit und hohe Glaubwürdigkeit.

VivArt LEBENSZEIT ist das lesenswerte Medium für Menschen in der Region, die Gesundheit und Lebensfreude als hohe Güter erachten. Erhältlich ist es im Abonnement oder kostenlos an den Leseorten der ›VivArt Society‹.

Sehen Sie selbst unter:
www.vivart.de/vivart-lebenszeit

Die 12. Ausgabe VivArt LEBENSZEIT erscheint im Mai 2025 mit dem Schwerpunkt ›Resilienz – Wir nennen es Superkraft‹ – inhaltlich und terminlich abgestimmt auf den diesjährigen Wiesbadener Patiententag und Internistenkongress. Besuchen Sie uns am VivArt-Stand im Rathausfoyer und sichern Sie sich Ihr persönliches Exemplar!

VivArt LEBENSZEIT freut sich, Medienpartner der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin zu sein!

vhs Wiesbaden

Seit ihrer Gründung vor über 100 Jahren ist die Volkshochschule Wiesbaden zum größten Anbieter für Erwachsenenbildung in Wiesbaden geworden. Ihre Aufgabe ist es, Bildung für alle zugänglich und erschwinglich zu gestalten.

Jedes Jahr nimmt eine große Anzahl an Teilnehmenden aus den unterschiedlichsten Bevölkerungsgruppen an den verschiedenen Angeboten der vhs teil. Im Fachbereich „Gesundheit und Natur“ sind vielfältige Kurse zu finden, die helfen können, die Gesundheit durch Sport, Bewegung in der Natur oder Entspannung zu erhalten und zu fördern. Darüber hinaus gibt es Angebote, in denen verständliches Gesundheitswissen vermittelt sowie Möglichkeiten zur Prävention aufgezeigt werden.

Es wird nicht nur viel Wert auf die Qualität der Kurse gelegt, sondern auch darauf, die Teilnehmenden bestmöglich zu unterstützen.

Aussteller Rathaus

Organisation	Stand	Website
Adipositas SHG	27	
AK Inklusion und Barrierefreiheit	32	
ALBATROS e.V. Wiesbaden	9	albatrosev.org
Alzheimer Gesellschaft Wiesbaden e.V.	46	alzheimer-wiesbaden.de
AMSOB e.V. Ablatio mammae - Selbstbewusst ohne Brust	5	amsob.de
Amt für Soziale Arbeit, Beratungsstelle barrierefreies Bauen und Wohnen	12	wiesbaden.de/leben-in-wiesbaden/gesellschaft/aeltere-menschen/content/dauerausstellung-belle-wi.php
Asklepios Paulinen Klinik	48	asklepios.com/wiesbaden
Blaues Kreuz in Deutschland e.V. - Ortsverein Wiesbaden	25	blaues-kreuz.de/de/hessen/wiesbaden/ortsverein-wiesbaden
Bundesverband der Organtransplantierten BdO e.V.	4	bdo-ev.de/regionalgruppen/rg-rhein-main
cicero Agentur & Verlag / VivArt	2	cicero-kommunikation.de
Deutsche Atemwegsliga e.V.	22	atemwegsliga.de
Deutsche Herzstiftung e.V. und Selbsthilfegruppe Herzpatienten	38	herzstiftung.de shg-herzpatienten-wiesbaden.de
Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL	40	hochdruckliga.de
Deutsche ILCO e.V.	26	ilco.de
Deutsche Lungenstiftung e.V.	19	lungenstiftung.de
Deutsche Pankreashilfe e.V.	42	pankreashilfe.de
DSO Deutsche Stiftung Organtransplantation	3	dso.de
EVIM gGmbH - Altenhilfe	20	evim.de
Fachambulanz für Suchtkranke Caritas	24	caritas-wiesbaden-rheingau-taunus.de

Aussteller Rathaus

Organisation	Stand	Website
Frauensebsthilfe Krebs Gruppe Wiesbaden-Ost	6	frauensebsthilfe.de/gruppen/wiesbaden-ost.html
Gastro-Liga e.V.	41	gastro-liga.de/startseite
Gerontologisches regionales Netzwerk für Wiesbaden, Landeshauptstadt Wiesbaden, Abteilung Altenarbeit	15	forum-demenz-wiesbaden.de
Gesundheitsamt Wiesbaden	0	wiesbaden.de/vv/oe/04/53/14101010000006072.php
Gesundheitsamt, Impfberatung	47	
Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden	44	helios-gesundheit.de
IFB-Stiftung	8	ifb-stiftung.de
Kasteler Krankenhaus Verein	49	kkv-pflege.de
Kursana Seniorenvilla Wiesbaden	11	kursana.de
Leukämiehilfe RHEIN-MAIN e.V.	10	leukaemiehilfe-rhein-main.de
Nichtraucher-Initiative Wiesbaden e.V.	33	nichtraucher-wiesbaden.de
Pflegestützpunkt Wiesbaden	14	wiesbaden.de/pflegestuetzpunkt
PRO RETINA Deutschland e.V.	31	pro-retina.de
Psychosoziale Krebsberatungsstelle Wiesbaden	7	krebsberatung-hessen.de
Regionale Diakonie Wiesbaden Rheingau Taunus	17	diakonie-wirt.de
Restless Legs SHG Wiesbaden	36	restless-legs.org
Rheuma Liga Hessen e.V.	37	rheuma-liga-hessen.de
Sanitätshaus Achim Kunze	34	s-ak.de

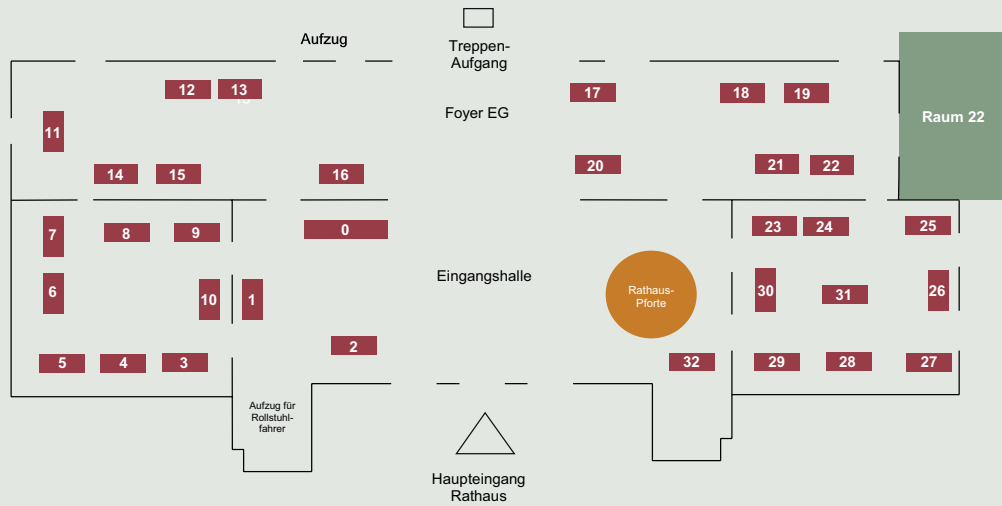
Aussteller Rathaus

Organisation	Stand	Website
Sarkoidose-Netzwerk e.V.	35	sarkoidose-netzwerk.de
Selbsthilfegruppe Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (+ AG SHG)	30	
Selbsthilfegruppe: Guttempler-Gemeinschaft Mattiaca – Drei Lilien Wiesbaden	23	
Seniorenbeirat LHW	16	wiesbaden.de/leben-in-wiesbaden/gesellschaft/aeltere-menschen/content/seniorenbeirat.php
SHG Lilienlilys Wiesbaden Rheingau-Taunus für vom Lip- und/oder Lymphödem betroffene Frauen	28	lilienlilys.de/lipodem-und-lymphodem
SHG Umweltkranke Südhessen	29	shg-umweltkranke-suedhessen.de
St. Josefs-Hospital Wiesbaden	45	joho.de
Stadt Wiesbaden, Amt für Soziale Arbeit, Betreuungsbehörde + Betreuungsverein Caritasverband Taunus	18	wiesbaden.de/betreuungsbehoerde
Stadt Wiesbaden – Amt für Soziale Arbeit, Beratung im Alter	13	wiesbaden.de/vv/produkte/51/altenarbeit/141010100000180644.php
Stadt Wiesbaden – Amt für Soziale Arbeit, offene Altenarbeit	13	wiesbaden.de/vv/produkte/51/altenarbeit/141010100000180644.php
VdK Sozialverband Hessen Thüringen	21	vdk.de/kv-wiesbaden
Volkshochschule Wiesbaden e.V.	32	vhs-wiesbaden.de/index.php
VRM GmbH + Co. KG – Wiesbadener Kurier	1	vrn.de

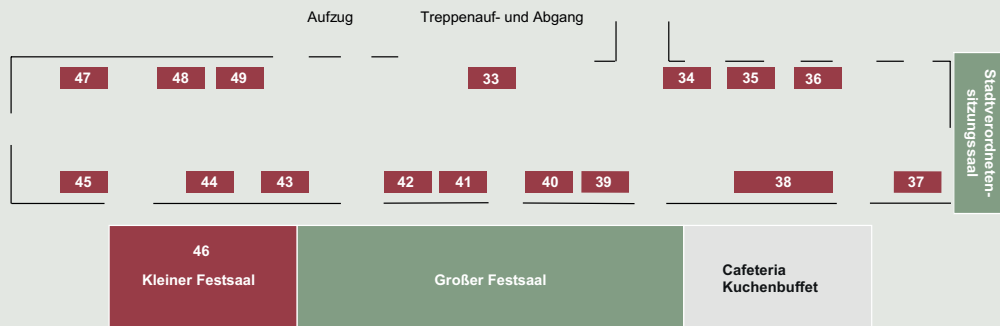
Aussteller Schlossplatz

Organisation	Stand	Homepage
Aidshilfe Wiesbaden e.V.	Z2.4	aidshilfe-wiesbaden.de
Alzheimer Gesellschaft Wiesbaden e.V.	J	alzheimer-wiesbaden.de
ASB Wünschewagen	B	wuenschewagen.de
Deutsche Parkinson Vereinigung	Z1.5	dpv-bundesverband.de/wiesbaden
Deutsches Rotes Kreuz	A	drk-wiesbaden.de
DGMG Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit e.V.	H	mann-und-gesundheit.com
Diabetes Care West Africa	Z1.6	diabetes-care-west-africa.com/en
Gemeinnütziges Hospizium e.V.	Z2.5	hospizium.de
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	K	johanniter.de/johanniter-unfall-hilfe
Migräne-Selbsthilfegruppe Wiesbaden	Z1.2	migraeneliga.de/selbsthilfgruppen/shg-migraene-wiesbaden
Mit uns im Leben e.V.	Z2.6	mitunsimleben.de
Organmodell	O	
PM – Familien- und Seniorenbetreuung GmbH & Co. KG – Home Instead	Z2.1	
Rettungsdienst Wiesbaden	C-G	
Selbsthilfegruppe Osteoporose SH Wiesbaden	Z1.3	osteoporose-deutschland.de/leben-mit-osteoporose/ihre-ansprechpartner-vor-ort
Sportkreis Wiesbaden	I	sportkreis-wiesbaden.de
The marines and co – eine PTBS Selbsthilfegruppe in Wiesbaden	Z1.1	
Turnerbund Wiesbaden J.P.	Z2.2	turnerbund-wiesbaden.de
Verband der Osteopathen Deutschland e.V.	Z1.4	osteopathie.de
ZAPV GmbH	Z2.3	zapv.de

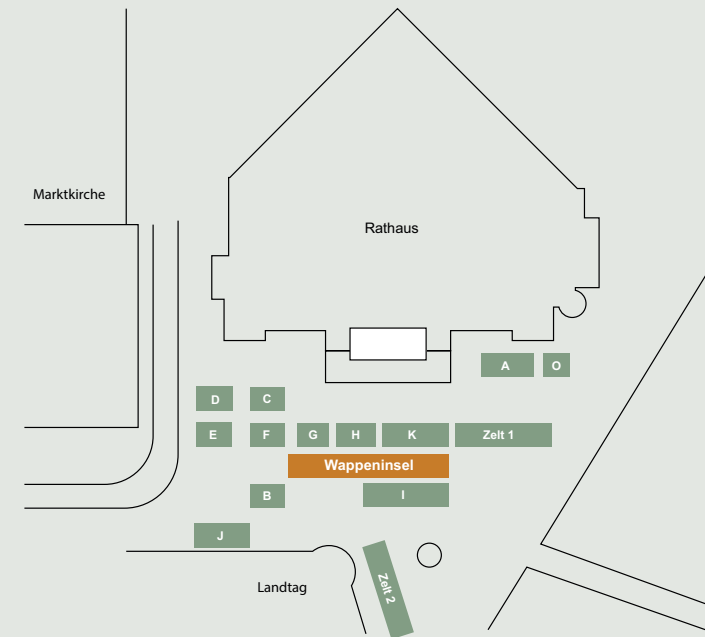
Wiesbaden Rathaus | Foyer EG



Wiesbaden Rathaus | 1. OG



Schlossplatz Wiesbaden



Impressum

Gestaltung & Satz:

m:con - mannheim:congress GmbH
grafik@mcon-mannheim.de, Korrektorat: Anna Schweingel

Druck: Stolzenberger Druck und Werbung GmbH & Co. KG

Mit freundlicher Unterstützung von:

vhs e.V., VivArt LEBENSZEIT, Wiesbaden Gesundheitsamt,
Wiesbadener Kurier, DGIM e.V.

Papier: PEFC-Siegel-zertifiziertes Papier. Das Papier stammt aus ökologisch,
ökonomisch und sozial nachhaltiger Waldbewirtschaftung.

Auflage: 10.500 Exemplare

Drucklegung: 18.03.2025

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

Eröffnungs-Presskonferenz

anlässlich des 131. Kongresses der DGIM

Termin: Samstag, 3. Mai 2025, 12.00 bis 13.00 Uhr

Vor Ort: Pressekonferenzraum, 2. OG, RMCC Wiesbaden

Online-Teilnahme unter:

https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_nJobCN99TEOPs03cZHJfg#/registration

Vorläufige Themen und Referierende:

Resilienz – sich und andere stärken

Professor Dr. med. Jan Galle

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

Stressoren gelassen begegnen: Resilienz als Grundpfeiler der internistischen Handlungskompetenz

Professor Dr. med. Imad Maatouk, Schwerpunktleiter Psychosomatische Medizin, Uniklinikum Würzburg

Medizin in Krisengebieten: Überleben in humanitären Extremsituationen

Dr. med. Tankred Stöbe

Internist, Rettungsmediziner und Buchautor, ehemaliger Präsident von „Ärzte ohne Grenzen e.V.“ in Deutschland

Herausforderung Hitze: Strategien für eine widerstandsfähige Gesellschaft aus ärztlicher Sicht

Dr. med. Martin Herrmann

Mitgründer und Vorsitzender von KLUG e.V. (Deutsche Allianz Klimawandel und Gesundheit)

Aus der Krankheit in den Spitzensport: Rückschläge im Leben als Chance begreifen

Franziska Liebhardt

Dreifach organtransplantierte Paralympicssiegerin und Vorsitzende des Vereins Kinderhilfe Organtransplantation – Sportler für Organspende e.V. (KiO)

Von der Digitalisierung bis zur KI: Erwartungen der nächsten Ärztegeneration an ein modernes Gesundheitswesen

Dr. med. Christian Becker

Sprecher der JUNGEN DGIM und Facharzt für Kardiologie am Universitätsklinikum Göttingen

Moderation: Anne-Katrin Döbler, Pressestelle DGIM

Ihr Kontakt für Rückfragen:

Pressekontakt für Rückfragen:

Katharina Weber/Heinke Schöffmann

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V., Pressestelle

Fon +49[0]711/8931-583

weber@medizinkommunikation.org / schoeffmann@medizinkommunikation.org

DGIM Futur – Führung für Medienvertreter:innen

anlässlich des 131. Kongresses der DGIM

Termin: Samstag, 3. Mai 2025, 14.30 bis 15.15 Uhr

Treffpunkt: Halle Nord, DGIM Futur RheinMain CongressCenter

Schwerpunkt der Führung: KI-gestützte Triagierung in der Notaufnahme

Begrüßung und Ausblick

**KI und Immersive Technologien (VR, MR, AR) in der medizinischen Lehre und
Patientenversorgung: Aktueller Stand und Perspektiven**

*Professor Dr. Martin Hirsch, Professor und Leiter des Instituts für Künstliche Intelligenz in der
Medizin, Philipps-Universität Marburg
und*

*Professor Dr. med. Ivica Grgić, Klinik für Innere Medizin und Nephrologie
Transplantationszentrum Marburg & Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin, Leiter
des XR-Lab in Medicine, Philipps-Universität Marburg | Universitätsklinikum Giessen und
Marburg (UKGM)*

Hands-On

- **Kommunikationsroboter der Charité: Self-Check-In und
Kommunikationsunterstützung in der Notaufnahme**
*mit Professor Dr. med. Martin Möckel, Ärztlicher Leiter der Notfall- und Akutmedizin an
der Charité Berlin und Vorsitzender der AG „Digitale Gesundheitsanwendungen/KI in
Leitlinien“*
- **DokPro - KI-System zur Unterstützung der Ersteinschätzung von Patienten**
*mit Dr. Peter Mross, leitet als wissenschaftlicher Mitarbeiter die Bereiche Data Analysis
und Rapid Prototyping am Institut für Künstliche Intelligenz in der Medizin, Philipps-
Universität Marburg, UKGM*

Ihr Kontakt für Rückfragen:

Pressekontakt für Rückfragen:

Janina Wetzstein

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Pressestelle

Fon +49[0]711/8931-457

wetzstein@medizinkommunikation.org

www.dgim.de / www.kongress.dgim.de

www.linkedin.com/company/dgim-ev/ / www.facebook.com/DGIM.Fanpage/ www.instagram.com/dgim_ev/

#dgimkongress

Montags-Pressekonferenz

anlässlich des 131. Kongresses der DGIM

Termin: Montag, 5. Mai 2025, 12.00 bis 13.00 Uhr

Vor Ort: Pressekonferenzraum, 2. OG, RMCC Wiesbaden

Online-Teilnahme unter:

https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_W8E4rtMXQMWblgMslrBfvQ#/registration

Vorläufige Themen und Referierende:

Den Menschen als Ganzes betrachten: Warum Interdisziplinarität in der Inneren Medizin immer wichtiger wird

Professor Dr. med. Jan Galle

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

Neue Mittel, alte Werte? Wie KI und Ethik sich verbinden lassen

Prof. Dr. Martin Hirsch, Professor und Leiter des Instituts für Künstliche Intelligenz in der Medizin, Philipps-Universität Marburg

Ärztliche Weiterbildung für die Zukunft der Inneren Medizin: Herausforderungen und Chancen durch die Krankenhausreform

Prof. Dr. med. Georg Ertl, Generalsekretär DGIM

Ohne Wissenschaft kein Fortschritt: Stärkung von Medical Scientists und Clinician Scientists sowie Physician Assistants für eine bessere Medizin

Professor Dr. med. Dagmar Führer-Sakel

nächste DGIM-Vorsitzende und DGIM-Kongresspräsidentin 2026; Direktorin der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechsel am Universitätsklinikum Essen

Abschluss und Ankündigung DGIM 2026

Moderation: Katharina Weber, Pressestelle DGIM

Ihr Kontakt für Rückfragen:

Pressekontakt für Rückfragen:

Katharina Weber / Heike Schöffmann

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V., Pressestelle

Fon +49[0]711/8931-583

weber@medizinkommunikation.org / schoeffmann@medizinkommunikation.org

Presseempfang mit Imbiss und Getränken: Meet the expert

anlässlich des 131. Kongresses der DGIM

Termin: Montag, 5. Mai 2025, 13.00 bis 14.00 Uhr – im Anschluss an die Pressekonferenz

Treffpunkt: Pressebüro

Anmeldung per Mail: schoeffmann@medizinkommunikation.org

Impulsvortrag

„Willst Du mich behandeln, musst du wissen, wer ich bin“

Prof. Dr. Marie von Lilienfeld-Toal, Direktorin des Instituts für Diversitätsmedizin an der Ruhr-Universität Bochum

Persönlicher Austausch bei Mittags-Imbiss und Getränken

Das Team der DGIM-Pressestelle steht für Austausch, Feedback, Themenideen und Unterstützung rund um Ihre Berichterstattung zur Verfügung.

Ihr Kontakt für Rückfragen:

Janina Wetzstein / Katharina Weber

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Pressestelle

Fon +49[0]711/8931-457/-583

wetzstein@medizinkommunikation.org / weber@medizinkommunikation.org

www.dgim.de / www.kongress.dgim.de

www.linkedin.com/company/dgim-ev/ / www.facebook.com/DGIM.Fanpage/

www.instagram.com/dgim_ev

#dgimkongress