

▶ dgim2013.de

▶ Wiesbaden

▶ Rhein-Main-Hallen

▶ 06. - 09. April 2013



119.

Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

1. Ankündigung



Kongress-Agentur

m.con

MANAGEMENT CONGRESS

m:con – mannheim:congress GmbH

Hauptsponsor

 **Springer Medizin**



Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Mitglieder der Deutschen
Gesellschaft für Innere Medizin,
liebe Gäste,

sehr gerne lade ich Sie im Namen
der Deutschen Gesellschaft für
Innere Medizin (DGIM) zum 119.
Kongress der DGIM vom 6. bis zum
9. April 2013 in Wiesbaden ein.

Wir haben allen Grund, auf die er-
folgreichen Kongresse der letzten
Jahre stolz zu sein - auch der 119.
DGIM-Kongress wird in der Tradi-
tion dieser Vorgängerkongresse
stehen und Ihnen ein umfangrei-
ches Wissenschafts- und Fortbil-
dungsprogramm präsentieren. Die
bereits im Jahre 2010 abgeänder-
te Zeitstruktur des Kongresses
mit der vollen Einbeziehung des
Samstags und des Sonntags in
das wissenschaftliche Programm

eröffnet den Kollegen in den Klini-
ken und Praxen verbesserte Mög-
lichkeiten, an unserem Kongress
teilzunehmen. Dass gut bewährte
Kongressprogramme kontinuierlich
fortentwickelt werden, ist Aufgabe
und zugleich Ansporn für das Kon-
gressteam. Wir empfinden es als
ständigen Auftrag der Deutschen
Gesellschaft für Innere Medizin, die
berechtigt hohen Erwartungen der
DGIM-Mitglieder, namentlich der
jungen Mitglieder des klinischen
und wissenschaftlichen Nachwuch-
ses zu berücksichtigen.

Die Mitgliederbefragung vom De-
zember 2011, an der sich über 3000
Mitglieder beteiligten, hat uns inte-
ressante Ergebnisse gebracht, die
wir nunmehr in der Gestaltung des
wissenschaftlichen Programms be-
rücksichtigen können. Da zahlrei-
che Kolleginnen und Kollegen auch
die Jahreskongresse ihrer Schwer-
punktgesellschaften besuchen, ist
es ein Wunsch unserer Mitglieder,
auf dem DGIM-Kongress in Wies-
baden noch stärker den Verbund
der Schwerpunktgesellschaften
zu stärken, fachübergreifende, ge-
meinsame internistische Themen
in den Symposien zu erörtern. Die
Translation von Grundlagenfor-
schung in den praktisch-klinischen
Alltag wird ebenso gewünscht wie
mehr notfallmedizinische Themen

und interaktive Fallseminare mit spannenden Kasuistiken aus allen Bereichen der Inneren Medizin. Diese konkreten Anregungen – vor allem die Betonung interaktiver Fallsymposien (mit TED-Fragen) - haben wir in unserem Programm aufgegriffen.

Der Internistenkongress steht 2013 unter dem **Leitthema „Innere Medizin – vom Organ zum System“**. Dieses Leitthema spiegelt zum einen den Schwerpunkt der Vorsitzenden der DGIM 2011 und des Wiesbadener Kongressteams wider, die Rheumatologie und klinische Immunologie mit Betonung der entzündlichen Systemerkrankungen. Der Gedanke „vom Organ zum System“ bedeutet aber darüber hinaus, dass sich die Innere Medizin trotz aller notwendigen Subspezialisierungen dem übergeordneten ärztlichen Denken und Handeln verpflichtet sieht. Die Frage, ob eine Erkrankung „Hauptdiagnose“ oder „Komorbidität“ ist, wird sehr häufig der komplexen Pathogenese internistischer Krankheitsbilder, den Organinteraktionen und den Bedürfnissen des Erkrankten nicht gerecht. Die Internistin/der Internist, die den chronisch Kranken versorgen und über Jahre begleiten, wissen zudem aus der gemeinsamen Erfahrung, wie

sehr sowohl Organ- als auch Systemerkrankungen die psychische, berufliche und psychosoziale Situation des Patienten beeinflussen. Auch das künstlerische Werk eines an einer chronischen Erkrankung leidenden Menschen kann entscheidend geprägt werden: ein eindrucksvolles Beispiel zeigt sich im künstlerischen Schaffen des Malers Alexej von Jawlensky, der im Alter von ca. 60 Jahren an einer rheumatoiden Arthritis erkrankte. Die starken Schmerzen und eine rasch fortschreitende Behinderung haben sein künstlerisches Werk beeinflusst und auch verändert. Die Bilder der Reihe „Abstrakte Köpfe“, als dessen eindrucksvolles Beispiel der „Kopf in Rot-Weiß-Gold“ aus dem Museum Wiesbaden aus dem Jahre 1927 zu unserem **Kongresslogo** ausgewählt wurde, wurden fortgesetzt durch die Serie „Meditationen“, die auch als Metaphern des Leidens und gleichzeitiger Weiterentwicklung seiner Kunst des abstrakten Expressionismus angesehen werden können. Jawlensky starb 1942 in Wiesbaden, eine Sammlung seiner Werke kann im Museum Wiesbaden besucht werden.

Die **Hauptthemen** des Internistenkongresses 2013 folgen dem Leitthema und sollen den wissen-

schaftlichen Fortschritt in der Inneren Medizin zusammenfassend darstellen. Das erste Hauptthema **Systemische Entzündung und Immunität** geht auf die Grundlagenforschungen im Bereich der Genetik, Epigenetik und Immunologie der Systemerkrankungen ein. Hier konnten in den vergangenen Jahren durch die Aufklärung pathogenetischer Wege neue Zielstrukturen für zukünftige Therapien definiert werden, eine Reihe innovativer Substanzen aus der Gruppe der monoklonalen Antikörper und der „Small Molecules“ wurden bereits in die Klinik eingeführt oder stehen kurz vor der Zulassung. Zum Thema der systemischen Entzündung gehört auch der Bereich der systemischen Infektionserkrankungen und der Sepsis mit den neuen Entwicklungen in der Infektiologie und Intensivmedizin.

Das Hauptthema der **Versorgungsforschung** wurde bislang noch nicht dezidiert auf einem Kongress der DGIM aufgegriffen. Versorgungsforschung steht sicherlich in ganz besonderem Maße für fachübergreifende medizinische und auch gesundheitspolitische notwendige Wissenschaft. Ein Plenarvortrag wird auf die Frage eingehen, was die Versorgungsforschung für die Innere Medizin leisten kann. Unter

anderem greift ein Symposium laufende nationale Zielgruppen-spezifische Versorgungsforschungsprojekte zu den Themen Gender, Alter, Migranten und Kinder/Jugendliche (Prävention) auf. Themen der Versorgungsforschung überschneiden sich nicht selten mit den Fragen von **Morbidität und Komorbidität**: Die Frage, ob eine Erkrankung (zufällig) assoziiert ist oder kausal bzw. pathogenetisch mit einer anderen Krankheit verbunden ist, ist eine Frage des aktuellen Wissensstandes. Komorbiditäten bestimmen gerade mit zunehmendem Lebensalter das funktionelle Outcome und die Mortalität vieler chronischer Erkrankungen. Sie stellen immer neue Herausforderungen an eine komplexe Pharmakotherapie mit ihren möglichen Interaktionen dar. Die Klassifikation „Was ist die Grunderkrankung, was die Komorbidität?“ hängt vielfach von der Facharztausrichtung des betreuenden Internisten in der Praxis oder im Krankenhaus ab.

Weitere Hauptthemen befassen sich mit **rationeller Diagnostik** und den neuen Entwicklungen in der **minimal-invasiven Therapie**, die vor allem die Kardiologie/Angiologie und die endoskopische Gastroenterologie betreffen. Innovative Techniken sind häufig auch

an Telekommunikation gebunden. Die Kommunikation über räumliche Distanzen hinweg zwischen Ärzten, Patienten und Pflegekräften mit dem Ziel der Diagnostik, Beratung/Konsultation, des Monitoring und schließlich der Therapie wird unter dem Begriff der **Telemedizin** zusammengefasst. Hier hat es in jüngster Zeit große technische Fortschritte gegeben, die durch wissenschaftliche Projekte zwischen Versorgungsforschung, Medizin und Industrie die notwendigen medizinischen, logistischen und rechtlichen Voraussetzungen für Kommunikation im Akutfall (Beispiel Teleradiologie) bis hin zur Langzeitbetreuung chronisch Kranker zuhause schaffen. Besonders interessant sind für uns die Entwicklungen im Bereich des Telemonitoring, wie sie in den Fächern Kardiologie, Geriatrie und Diabetologie schon jetzt umgesetzt werden. Telemedizin wird zunehmend für klinisch tätige und niedergelassene Internisten wichtig - eine wissenschaftlich fundierte Fortbildung zu den Fakten und Visionen bietet sich während des DGIM-Kongresses an.

Schließlich widmet sich das Hauptthema **„Der chronisch Kranke und sein Arzt“** den wechselseitigen Interaktionen zwischen dem Patienten und seinem betreuenden Arzt. Aus der Sicht des chronisch kranken Patienten betrifft dies vor allem die gemeinsame Entscheidungsfindung und die Wahrnehmung seiner Patientenrechte. Der Arzt/die Ärztin des chronisch Kranken muß gerade in diesem emanzipatorischen Prozeß des Patienten den Weg zwischen medizinischer Vernunft, Menschlichkeit und Mitgefühl gehen, muß auch Grenzfälle des Betroffenseins verarbeiten, seine Grenzen erkennen und der Gefahr eines eigenen „Burnout-Syndroms“ entgegenwirken. Schließlich kann auch der Arzt – wie jeder Mensch – selbst akut oder chronisch erkranken. Wir sehen es als wichtige Aufgabe an, diese komplexen ärztlichen Fragen auch und gerade auf unserem wissenschaftlichen Jahreskongress der DGIM immer wieder zu thematisieren.

Immer schon ist es der DGIM und auch mir persönlich ein großes Anliegen gewesen, den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Inneren Medizin zu fördern. Wir haben die-

ses Ziel in der Vergangenheit in unserer Kommission „Wissenschaft, Nachwuchsförderung“ durch die Publikation verschiedener Positionspapiere zur wissenschaftlichen Forschung und klinischen Tätigkeit an den Universitätsklinika und den Lehrkrankenhäusern verfolgt. Ein erfolgreiches Seminar zur Förderung speziell des weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchses in der Inneren Medizin wurde im Jahr 2011 angeboten und mit Stipendien unterstützt. Auf dem DGIM-Kongress bietet das Forum für junge Mediziner **„Chances“** Assistenten in der Weiterbildung und Medizinstudenten die Möglichkeit, über wissenschaftliche, berufspolitische und alltägliche Fragen miteinander und mit erfahrenen Kollegen der Inneren Medizin (u.a. mit den Mitgliedern der Kommission „Wissenschaft, Nachwuchsförderung“) ins Gespräch zu kommen. Sie können so erfahren, wie attraktiv das Fach Innere Medizin einschließlich seiner Schwerpunkte ist.

Die Tagung der wissenschaftlichen Fachgesellschaft bietet traditionell viel Raum für die Präsentation aktueller wissenschaftlicher Forschungsergebnisse in den **Postersitzungen**, die ja gerade von

unseren Nachwuchswissenschaftlern gestaltet werden. Schon heute möchte ich Sie einladen und ermutigen, sich wie in den Jahren zuvor mit zahlreichen Abstrakts – einschließlich origineller Kasuistiken – aktiv am wissenschaftlichen Programm zu beteiligen. Attraktive Young-Investigator-Awards werden für die besten Posterpräsentationen verliehen.

Der Vorstand und die Geschäftsstelle der DGIM sowie das Wiesbadener Kongressteam 2013 freuen sich, Sie zum 119. DGIM-Kongress begrüßen zu dürfen. Die wissenschaftlichen Programmpunkte werden wie in jedem Jahr von einem Patiententag und von zahlreichen attraktiven gesellschaftlichen Veranstaltungen flankiert werden.

Ich lade Sie alle herzlich nach Wiesbaden im Frühling ein.

Ihre

Prof. Dr. Elisabeth Märker-Hermann



Leitthema der DGIM 2013

„Innere Medizin – vom Organ zum System“

Hauptthemen der DGIM 2013

- Systemische Entzündung und Immunität
- Versorgungsforschung
- Rationelle Diagnostik
- Morbidität und Komorbidität
- Minimal-invasive Therapie
- Telemedizin
- Der chronisch Kranke und sein Arzt

Struktur

Klare horizontale Gliederung mit unterschiedlichen Programmelementen wie:

• Plenarvorträge

Ein im Programm deutlich hervorgehobener Vortrag mit einem international ausgewiesenen Redner, bevorzugt zu den jeweiligen Hauptthemen des Kongresses.

• Klinische Symposien

State-of-the-Art-Vorträge. Ein Symposium kann sich ausschließlich einem Schwerpunktthema widmen oder auch in einem Querschnitt mehreren Themen eines übergeordneten, z. B. interdisziplinären Problems.

• Symposium von der Forschung in die Klinik

Translationale Symposien, die Erkenntnisse aus der Grundlagenforschung in die klinische Anwendung übertragen.

• Das Jahr im Rückblick

Hier werden die aktuellen Studienergebnisse innerhalb eines Schwerpunktes und der relevanten Zusatzgebiete der Inneren Medizin mit anschließender Diskussion vorgestellt.

• Pro und Contra-Symposien

Symposien zu kontrovers diskutierten Themen – jeweils mit zwei Referenten, welche die Pro- bzw. Contra-Position vertreten.

• Interaktive Falldiskussionen

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

• Tutorium/Expertenforum

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

• Chances

Intensives fortlaufendes Programm für Medizinstudenten und Berufsanfänger während des gesamten Kongresses. Mentorenprogramm.

• Young Investigator Award

Die besten Kurzbeiträge werden während der Preisträgersitzung (Dienstagnachmittag) mit Preisen ausgezeichnet.

• Posterausstellung

Präsentation wissenschaftlicher Ergebnisse meist jüngerer Mitarbeiter. Kasuistische Beiträge sind ebenfalls erwünscht. Preise für die besten Poster werden vergeben.

• Industrieausstellung

Kongressbegleitende Industrieausstellung mit zahlreichen interaktiven Elementen (Quiz am Stand etc.).

• Kongressparty

Get together Party am Samstagabend, Innere Medizin zwischen Kommunikation, Musik und Dinnerbuffet.

• Festliche Abendveranstaltung

Traditionelle Veranstaltung am Sonntagabend im Kurhaus Wiesbaden mit anschließendem Empfang.

• Kinderbetreuung

Kindergarten und Kinderkrippe während der gesamten Kongressdauer (7:30 - 18:00 Uhr)

Abstracteinreichung

Die Abstracteinreichung kann nur elektronisch über www.dgim2013.de erfolgen. Technische Hinweise finden Sie auf der Webseite.

Deadline zur Abstracteinreichung ist der 01.12.2012

Neben der Angabe des Alters und Erstautors Abstract bitte bei Abgabe unbedingt einer Kategorie zuordnen.

Abstractkategorien 2013

- Angiologie
- Endokrinologie / Diabetologie / Stoffwechsel
- Gastroenterologie / Hepatologie
- Hämatologie / Onkologie
- Kardiologie
- Nephrologie
- Pneumologie
- Rheumatologie
- Geriatrie
- Infektiologie
- Intensiv- und Notfallmedizin
- Epidemiologie / Versorgungsforschung

Kasuistiken sind willkommen!
 Sie werden inhaltlich den oben genannten Kategorien zugeordnet.

**Deadline zur Abstracteinreichung
 ist der 01.12.2012**

Deadlines

Abstracteinreichung für die Posterausstellung und den Young Investigator Award 01.12.2012

Forschungspreise

Theodor-Frerichs-Preis	15.10.2012
Präventionspreis Innere Medizin	15.11.2012
Paul-Martini-Preis	30.12.2012
Paul-Schölmerich-Preis	28.02.2013

Kongressanmeldung

Ermäßigte Teilnehmergebühr 15.02.2013

DGIM-Fortbildungskurse

keine Anmeldefrist, aber begrenzte Teilnehmerzahl. Weitere Informationen zu Teilnehmergebühren sowie die Kongressanmeldung finden Sie online auf www.dgim2013.de.

Zertifizierung

CME-Punkte



Es werden pro Tag 6 CME-Punkte sowie zusätzliche CME-Punkte für die DGIM-Fortbildungskurse und Industriesymposien beantragt.

Wissenschaftliche Organisation

Kongress-Präsidentin:

Prof. Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann

Direktorin der Klinik für Innere Medizin IV: Rheumatologie,
klinische Immunologie, Nephrologie

HSK, Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH, www.hsk-wiesbaden.de

DGIM – Kongress-Team 2013

Dr. med. Heidi Bauer

Dr. med. Helena Grawe

Dr. med. Bastian Jaeschke

Dr. med. Volker Meves

Dr. med. Rainer Roth

Dr. med. Sebastian Schmid

Dr. med. Klaus-Jürgen Schmidt

Sandra Scholz

Dr. med. Norbert Schütz

Kongress-Sekretariat

HSK, Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH, Klinik für Innere Medizin IV
Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden

Rita Hild

Telefon: 0611-439777

Telefax: 0611-439779

rita.hild@hsk-wiesbaden.de

Gisela Stork

Telefon: 0611-433022

Telefax: 0611-439779

gisela.stork@hsk-wiesbaden.de

DGIM-Geschäftsstelle



Irenenstraße 1
65189 Wiesbaden

Geschäftsführung
RA Maximilian Broglie

Stellvertretende Geschäftsführerin
Dipl.-Kffr. Ourania Menelaou

Managementassistentin
Nicole Safenauer

Verantwortlich für Patiententag
und DGIM-Fortbildungskurse
Dr. André Althoff

Telefon: 0611 - 2058040 - 0
Telefax: 0611 - 2058040 - 46
info@dgim.de
www.dgim.de

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V.
Anne-Katrin Döbler
Anna Julia Voormann
Corinna Spirgat

Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-552
Telefax: 0711 8931-167
info@medizinkommunikation.org

Kongress-Agentur (PCO)



m:con - mannheim:congress GmbH
Rosengartenplatz 2
68161 Mannheim

Projektleitung
Thilo Hübner
Telefon: 0621 4106-379
Telefax: 0621 4106-80379
thilo.huebner@mcon-mannheim.de
www.mcon-mannheim.de

Bahn Special



m:)con_providesmore

Reisen Sie auch 2013 wieder zu besonders günstigen Kondition nach Wiesbaden und zurück.

Preise und Buchungsmöglichkeiten finden online unter:
www.dgim2013.de/de/Bahn-Spezial.htm.

Facebook / Xing

Verfolgen Sie aktuelle Informationen über die DGIM und den DGIM Kongress 2013 online auch über unsere Facebook und Xing Seiten:

www.facebook.com/DGIM.Fanpage



facebook

www.xing.com/net/dgim



XING

m:con. Know-how to realise your vision.



m:con_vidoc

Conferences, conventions and events with no limit to the number of participants. This platform, which was developed especially for m:con, allows you to make speeches, presentations and symposiums available to an additional market segment either by live-stream or on-demand (fee-based). m:con_vidoc presents the speech or discussion as a video with simultaneous on-screen display of the presentation slides.

For more information, contact:
thomas.hohm@mcon-mannheim.de

www.mcon-mannheim.de

m:con_mobile Kongressguide

Using the free, mobile m:con conference guide, visitors can quickly and conveniently access all information about a particular event on their smartphone, laptop or tablet computer. The web app is put online before the event begins and is updated in real-time. Whether it's last minute changes to the programme or interactive room plans, all the important details of a conference are now available around the clock to owners of iPhones and other mobile devices.

