

**DGK.**

# Jahresbericht 2020

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e. V.

**Dieses PDF ist interaktiv!  
Klicken Sie einfach auf den  
Inhalt, den Sie lesen  
möchten.**

- 03** Editorial
- 05** 2020: Das Jahr in Zahlen

## **Kapitel 01 – DGK digital**

- 07** Die erste digitale Tagung der DGK
- 08** Live und on demand: DGK.Online 2020
- 09** Die DGK-Akademie digital – während der Pandemie und darüber hinaus
- 11** Kardiologie.org – die multimediale Plattform für Herz-Kreislauf-Medizin
- 12** In aller Kürze: Kurzmeldungen aus der DGK
- 13** HerzFitmacher.org: das Lifestyle Magazin der DGK
- 15** DGK goes Twitter

## **Kapitel 02 – Leitlinien und Publikationen**

- 17** Kardiologischer Alltag – ohne Leitlinien undenkbar
- 20** Publikationen 2020
- 23** Mitgliederentwicklung der DGK in 2020

## **Kapitel 03 – COVID-19**

- 26** Das Corona-Jahr
- 27** Ausgezeichnetes Engagement in der Krise
- 29** Präsidenten-Interview: „Wir haben im letzten Jahr extrem viel gelernt – nicht nur medizinisch.“

## **Kapitel 04 – Preise und Stipendien**

- 35** Preise und Stipendien
- 39** Kongress-Termine 2021/2022
- 40** Preise mit Bewerbung
- 42** Abstract-Preise
- 43** Sonstige Preise anderer Gesellschaften und Stiftungen
- 44** Stipendien
- 46** Gemeinsam mehr erreichen!

## **Kapitel 05 – Aus den Sektionen der DGK**

- 49** Fokus Assistenz- und Pflegepersonal in der Kardiologie
- 50** Für den perfekten Start in die kardiologische Karriere – die Young DGK
- 52** Arbeitsgruppen, Sektionen und Arbeitsgemeinschaften

## **Kapitel 06 – Verein**

- 56** DGK-Vorstand und Kommissionen, Ausschüsse und Projektgruppen
- 61** Ergebnisprotokoll der ordentlichen Mitgliederversammlung
- 68** Impressum

# Liebe Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen,

**Herzlich willkommen!**

**Vor sich haben Sie unseren digitalen Jahresbericht 2020 in neuem Design.**

**In insgesamt sechs Kapiteln – DGK goes digital, Leitlinien und Publikationen, COVID-19, Preise und Stipendien, Arbeitsgruppen und Sektionen sowie Verein – lassen wir das letzte, sehr ereignisreiche Jahr mit Ihnen Revue passieren.**

ohne Frage, das letzte Jahr hat uns vor ungeahnte Herausforderungen gestellt und unser gewohntes Leben in vielen Bereichen umgekrempelt. Zugleich brachte die Situation aber auch überraschende Chancen mit sich, die wir in der DGK angenommen und genutzt haben.

Digitale Formate haben sich mit einer Schnelligkeit durchgesetzt, wie wir es noch im vergangenen Jahr nicht geahnt hätten. Entwicklungen und Visionen, die die DGK schon zuvor fest im Blick hatte und langfristig umsetzen wollte, sind nun viel schneller in der Realität angekommen. Wir haben mit unseren digitalen Fortbildungs- und Kongressformaten viele Ärztinnen und Ärzte aus Deutschland und über die Landesgrenzen hinaus erreichen können – schnell und unkompliziert. Mit Hochdruck haben wir im Vorstand, den Gremien und der Geschäftsstelle an der Umsetzung dieser Projekte gearbeitet und sind stolz darauf, wie erfolgreich wir sie umsetzen konnten. Gleich im ersten Kapitel dieses Berichts erfahren Sie mehr über die vielen neuen Formate, die wir im vergangenen Jahr etabliert haben. Auf unserem Erfolg werden wir uns allerdings nicht ausruhen, sondern arbeiten schon jetzt daran, auch in Zukunft innovative und attraktive Formate für Sie anbieten zu können.

Im letzten Jahr ist auch deutlich geworden, wie wichtig es ist, dass wir Kardiologinnen und Kardiologen und vor allem die Fachgesellschaft auch in der Öffentlichkeit und gegenüber den Entscheidern im Gesundheitswesen als laute Fürsprecher unserer Patienten agieren. Die COVID-Pandemie und die mit ihr verbundenen Maßnahmen zur Eindämmung haben zu einer Unterversorgung unserer Patientinnen und Patienten und zeitweise zu einer kardialen Übersterblichkeit geführt. Wir haben uns engagiert für die Belange unserer Patienten ausgesprochen, unermüdlich aufgeklärt und das Gespräch mit Vertreterinnen und Vertretern der Politik gesucht. Es freut uns sehr zu sehen, dass unsere Arbeit wahrgenommen und sogar ausgezeichnet wurde (mehr darüber auf Seite [27](#)). Dennoch dürfen wir auch hier nicht nachlassen, denn allzu oft wird die Dringlichkeit der Versorgung von herzerkrankten Menschen in Deutschland zu wenig wahrgenommen – nicht zuletzt auch wegen der großartigen Erfolge, die unser Fach seit vielen Jahren und Jahrzehnten vorweisen kann.

Kongressabsagen und der Ausfall von Fortbildungsveranstaltungen haben die DGK im Jahr 2020 auch vor finanzielle Herausforderungen gestellt. Doch die harte und umsichtige Arbeit von Geschäftsleitung und Vorstand in den letzten Jahren hat sich nun ausgezahlt und wir sind froh, dass die DGK gut aufgestellt ist. Es war uns wichtig, die Arbeitsplätze aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle sicherzustellen und



Prof. Dr. Andreas M. Zeiher  
Präsident der DGK

Dr. Konstantinos Papoutsis  
Geschäftsführer der DGK

damit das Angebot der DGK uneingeschränkt aufrecht erhalten zu können. Ebenso wichtig war es uns, dass die Unterstützung der Forschung im Bereich der Herzmedizin nicht durch die schwierige Situation beeinträchtigt wird. Es freut uns daher ganz besonders, dass es uns gelungen ist, die Finanzierung für alle unsere Preise und Stipendien, in die die DGK mehr investiert als jede andere Fachgesellschaft, sicherstellen zu können und auch hier keine Abstriche machen zu müssen.

In diesem Jahresbericht stellen wir Ihnen auch die begeisternden Projekte unserer Young DGK vor. Die Sektion weitet ihre Aktivitäten stetig aus: von Fortbildungsangeboten über Podcasts und Reisekostenstipendien bis hin zur Etablierung eines Fortbildungsnetzwerkes für junge Kardiologinnen und Kardiologen und noch vielem mehr. Die Leidenschaft und Kreativität, mit der die Sektion ihre Ideen umsetzt, kann nur beeindruckend sein.

Es ist uns in den letzten Jahren auch gelungen, eine für die bestmögliche Patientenversorgung in der Kardiologie ganz essentielle Berufsgruppe prominenter in die DGK einzubinden: Das Assistenz- und Pflegepersonal. Die Sektion rückt immer mehr in die Mitte unserer Fachgesellschaft und das freut uns ungemein.

Wir wünschen Ihnen bei der Lektüre dieses Berichts viel Freude und hoffen darauf, Sie bald schon wieder persönlich auf unseren Kongressen oder zu anderen Gelegenheiten treffen zu können. Bleiben Sie gesund!

Mit herzlichen Grüßen

Ihre

**Prof. Dr. Andreas Zeiher**  
**Dr. Konstantinos Papoutsis**

# 2020: Das Jahr in Zahlen

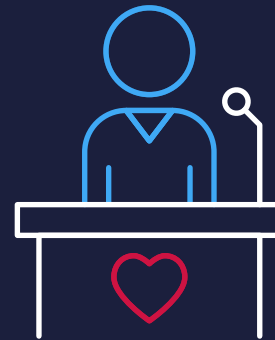


Im Rahmen von DGK.Online 2020 fanden von Mai bis Dezember insgesamt **46** Livesitzungen statt, die im Livestream von **4.141** und on demand von **7.355** Personen verfolgt wurden.



Im Jahr 2020 wurden 19 Webinare der neuen eAcademy angeboten. **2.731** Teilnehmer waren bei den Live-Veranstaltungen dabei und **7.349** sahen die Angebote on demand.

Zusätzlich haben sich **450** Teilnehmer mit ihrem Springer Login eingewählt, Webinare abgeschlossen und CME-Punkte erhalten.



Die 86. Jahrestagung und Herztage der DGK, die 2020 ausschließlich online stattfanden, verfolgten **5.490** Personen live. **6.068** User nutzten im Jahr 2020 das Angebot on demand.



Das Lifestyle-Portal HerzFitmacher ging am 22. September online und konnte am Ende des Jahres 2020 über **20.000** Seitenaufrufe verzeichnen.



2020 wurden von der DGK **159** Einrichtungen in der kardiologischen Versorgung zertifiziert. **1.957** Personen erhielten die persönlichen Zusatzqualifikationen der DGK und **62** Qualifizierungsstätten wurden anerkannt.

**07**

**Die erste digitale  
Tagung der DGK**

**08**

**Live und on demand:  
DGK.Online 2020**

**09**

**Die DGK-Akademie  
digital – während der  
Pandemie und darüber  
hinaus**

**11**

**Kardiologie.org – die  
multimediale Plattform  
für Herz-Kreislauf-  
Medizin**

**12**

**In aller Kürze:  
Kurzmeldungen aus  
der DGK**

**13**

**HerzFitmacher.org:  
das Lifestyle  
Magazin der DGK**

**15**

**DGK goes Twitter**

# Die erste digitale Tagung der DGK

Die Woche nach Ostern ist im Terminkalender der DGK und tausender Ärztinnen und Ärzte in Deutschland rot angestrichen: Das Congress Centrum Rosengarten in Mannheim öffnet seine Türen für die Jahrestagung der DGK. Nicht jedoch in 2020. Die Pandemie machte es unmöglich, in der Enge des Kongresszentrums mit über 9.000 Menschen zusammenzukommen, und schweren Herzens beschloss der Vorstand, die Tagung abzusagen.

## 2020 – das Jahr ohne Jahrestagung?

Die Absage war mit der Hoffnung verbunden, die Jahrestagung im Frühsommer nachholen zu können, doch schnell machte die Realität des Jahres auch durch diese Pläne einen Strich. So kam es letztlich zu der Entscheidung, die Jahrestagung und die DGK Herztage als einen großen gemeinsamen Kongress im Oktober stattfinden zu lassen.

## Kurzfristig umgeplant

Zunächst als Faculty-Veranstaltung mit den Referentinnen und Referenten vor Ort geplant, musste die Tagung und die damit zusammenhängende Infrastruktur wenige Tage vor Kongressbeginn noch einmal komplett umorganisiert werden. Die Inzidenzwerte in Berlin ließen keine Besuche vor Ort zu. Alle Beteiligten der 66 CME-zertifizierten Sitzungen und 33 Industriesymposien wurden digital zugeschaltet und die Sessions live auf [Kardiologie.org](https://www.kardiologie.org) übertragen. Die Tagungspräsidenten Prof. Dr. Nikolaus Marx (86. Jahrestagung), Prof. Dr. Holger Thiele (Kardiologie Aktuell), Priv.-Doz. Dr. K. R. Julian Chun (Deutsche Rhythmus Tage) und Prof. Dr. Helge Möllmann (AGIKlive) hatten ein interessantes Programm zusammengestellt. 5.490 einzelne Besucherinnen und Besucher wurden in den virtuellen Sitzungen über die drei Tage hinweg gezählt. Zu Spitzenzeiten verfolgten 1.125 Personen gleichzeitig die Live Sessions. Allein die Great Debate I wurde von 527 Zuschauerinnen und Zuschauern angesehen.

## Erfolgreiches Pilotprojekt

Die Verantwortlichen der DGK freuen sich enorm darüber, dass die erste mehrtägige und CME-zertifizierte Online-Tagung der Gesellschaft besonders gut angenommen wurde und so großen Zuspruch erfahren hat: „Unser ganz besonderer Dank gilt den Mitgliedern der Programmkommission, allen Tagungspräsidenten, dem Vorstand der DGK, den Referentinnen und Referenten, den DGK-Ambassadors auf Twitter und allen anderen, die dazu beigetragen haben, diese Tagung unter den aktuell schwierigen Umständen nicht nur möglich, sondern auch zu einem so großartigen Erfolg zu machen.“

**Tagung verpasst? Kein Problem! Denn die Vorträge stehen noch bis bis Oktober 2021 on demand auf [kardiologie.org](https://www.kardiologie.org).**

**Das Angebot ist für DGK-Mitglieder kostenlos.**

86. JAHRGES  
TAGUNG  
& HERZTAGE  
DER DGK.

## Live und on demand: DGK.Online 2020

Mit einem vom Tagungspräsidenten ausgewählten Programm wurden bereits im Rahmen der Jahrestagung 2019 29 Sitzungen aus vier Sälen parallel live gestreamt. Ein neues Zusatzangebot für die DGK-Mitglieder, die nicht nach Mannheim in den Rosengarten kommen konnten, um die Tagung vor Ort zu verfolgen. Das Konzept ging auf und die Klickzahlen bewiesen den großen Erfolg der neuen Initiative, die eigentlich auch die Jahrestagung 2020 bereichern sollte. Ende März folgte dann aber die große Ernüchterung: die 86. Jahrestagung, die vom 15. bis zum 18. April im Mannheimer Rosengarten hätte stattfinden sollen, musste – wie viele Veranstaltungen aufgrund der Corona-Pandemie – abgesagt werden.

Die Antwort auf die schwierige Situation durch die Absage gab die DGK dann bereits am 26. Mai. Mit dem DGK.Online 2020 brachte die DGK ein brandneues Format im Bereich der Online-Fortbildung auf ihrem Portal [Kardiologie.org](http://Kardiologie.org) an den Start. Damit reagierte die Fachgesellschaft schnell und pragmatisch auf die Absage der Jahrestagung.

Für die Programmgestaltung wurde eine neue Programmkommission gegründet, die aus dem Vorsitzenden Prof. Holger Thiele, dem Tagungspräsidenten der DGK Jahrestagung 2020 Prof. Nikolaus Marx und Vertretern der AGEP, AGIK, Young DGK und dem Ausschuss eCardiology besteht. „Viele der Sitzungen waren eigentlich für die Jahrestagung in Mannheim geplant, die wir wegen der Corona-Pandemie leider absagen mussten. Im Rahmen des DGK.Online 2020 haben wir mit der Programmkommission Sitzungen der beiden großen Arbeitsgruppen AGIK und AGEP sowie Sitzungen des Tagungspräsidenten ausgewählt. Ebenso präsentieren wir die Late Breaking Clinical Trials der Jahrestagung, die teilweise online simultan publiziert werden. Also ganz aktuelle Forschungsdaten aus Deutschland“, so Thiele im Interview (Cardio News, 06/2020).

Nicht nur die Programmgestaltung, sondern auch die technische Umsetzung waren neue Herausforderungen. Zwar hatte man 2019 bereits die Basis für die Digitalisierung von Inhalten geschaffen, musste aber nun einen weiteren großen Schritt in diesem Bereich machen, der nur in Kooperation mit den Partnern metafusion und dem Springer Medizin Verlag möglich war. „Die Hauptherausforderung war es, dass wir erst einmal die technischen Voraussetzungen schaffen mussten, damit auch alles funktioniert und genügend Zuschauer gleichzeitig online sein können. Theoretisch lassen sich so mehrere Tausend Zuhörer organisieren. Ebenso bedarf es auch einer gewissen Übung und Selbstdisziplin der Referenten und der Vorsitzenden, damit auch alles perfekt klappt,“ so Prof. Nikolaus Marx im Interview (Cardio News, 06/2020).





Seitdem versorgt der DGK.Online die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit neuen Informationen zu den aktuellen Themen in der Kardiologie. Interessierte können sich jede Woche neue Online-Sitzungen im Livestream auf Kardiologie.org ansehen und ihre Fragen direkt an die Referentinnen und Referenten richten. Die Teilnahme an der Veranstaltung ist für Mitglieder der DGK kostenfrei.

Schon im Mai und Juni 2020 konnte die AGEP im Rahmen des Kongresses Sitzungen zu „elektrophysiologischen Basis-Manövern und Ablationen“, „Vorhofflimmern“ und „Ventrikuläre Arrhythmien ohne strukturelle Herzerkrankung“ anbieten, während die AGIK in ihren Vorträgen die Themen „Interventionelle Prophylaxe zerebraler Embolien“, „Verkalkte Läsionen und Klappentherapie to go: aktuelle Fragen für den Alltag“ präsentierte. Die Young DGK brachte mit „Der erste Nachtdienst – (K)ein Alptraum!“ ein besonders relevantes Thema für den kardiologischen Nachwuchs an den Start.

Nach einer Sommerpause im Juli und August ging der DGK.Online 2020 in die zweite Runde und es wurden weitere Vorträge zu unter anderem „Herzkatheter bei Herzinsuffizienz“, „Ventrikuläre Tachykardien bei struktureller Herzerkrankung“, „Moderne Therapiekonzepte des chronischen Koronarsyndroms“ und „aktuelle Aspekte der Device-Therapie“ veranstaltet. Das Programm wurde zudem mit Sitzungen zur Versorgungsforschung, den Late Breaking Trials, Industrie-geförderten Symposien und auch Symposien weiterer Arbeitsgruppen der DGK erweitert. Kurz vor und nach der Jahrestagung und den Herztagen 2020 ging es dann noch einmal in eine kurze Pause für den DGK.Online 2020, um dann wieder im November mit neuen Vorträgen durchzustarten. Alle Vorträge stehen nach den Livestreams weiterhin als on demand Videos zur Verfügung.

Am Ende des DGK.Online 2020 kann sich das Ergebnis mehr als sehen lassen: ganze 272 Videos in 46 Sitzungen mit 6688 Folien von 212 Referentinnen und Referenten wurden im Rahmen des neuen Formates aufgezeichnet. Grund genug für die DGK. Die Veranstaltung als „DGK.Online 2021“ fortzusetzen. Wie immer jeden Dienstag, Mittwoch und Donnerstag auf Kardiologie.org und natürlich kostenfrei für DGK-Mitglieder.

## **Die DGK-Akademie digital – während der Pandemie und darüber hinaus**

Im Rahmen der Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie haben nicht nur die Jahrestagung der DGK, sondern auch zahlreiche Fortbildungskurse der DGK-Akademie ausschließlich online stattgefunden. Unabhängige und qualitativ hochwertige Fortbildung in der kardiovaskulären Medizin ist und bleibt trotz und auch gerade wegen der schwierigen Umstände eines der zentralen Anliegen der DGK. Im Jahr 2020 wurde das virtuelle Kursangebot daher umfangreich ausgebaut.

### **Die Präsenzveranstaltungen der DGK-Akademie**

Während in der ersten Jahreshälfte, vor allem in der Zeit von März bis Mai, zahlreiche Präsenzkurse aus dem Programm der Akademie abgesagt oder verschoben werden mussten, konnte ab dem 3. Quartal ein digitales Konzept für diese Veranstaltungen umgesetzt werden. Die anmeldepflichtigen Kurse der DGK-Akademie konnten so ohne Abstriche bei Inhalt und didaktischem Konzept weiterhin stattfinden. In den Sommermonaten wurden einige Kurse mit kleinerem Teilnehmerkreis sogar als Präsenzveranstaltungen durchgeführt – stets mit ausgefeiltem Hygienekonzept.

## Die eAcademy

Die DGK etablierte im vergangenen Jahr die neue eAcademy. Zahlreiche Themen, eng angelehnt an das Präsenzprogramm der Akademie, wurden in 19 kostenfreien Online-Seminaren aufbereitet, darunter auch zwei Seminare der AGEP und ein neues modulares Fortbildungsprogramm der Sektion Assistenz- und Pflegepersonal in der Kardiologie für Assistenzpersonal im Katheterlabor. Das breit gefächerte Seminar-Programm deckte von Bildgebung über Prävention bis hin zu Klappenerkrankungen, Diabetestherapie, Antikoagulation und vielem mehr hochaktuelle und relevante Themen aus der kardiovaskulären Medizin praxisnah ab. Alle Seminare wurden frei zugänglich auf [video.dgk.org](https://video.dgk.org) gestreamt und stehen dort auch on demand zur Verfügung.

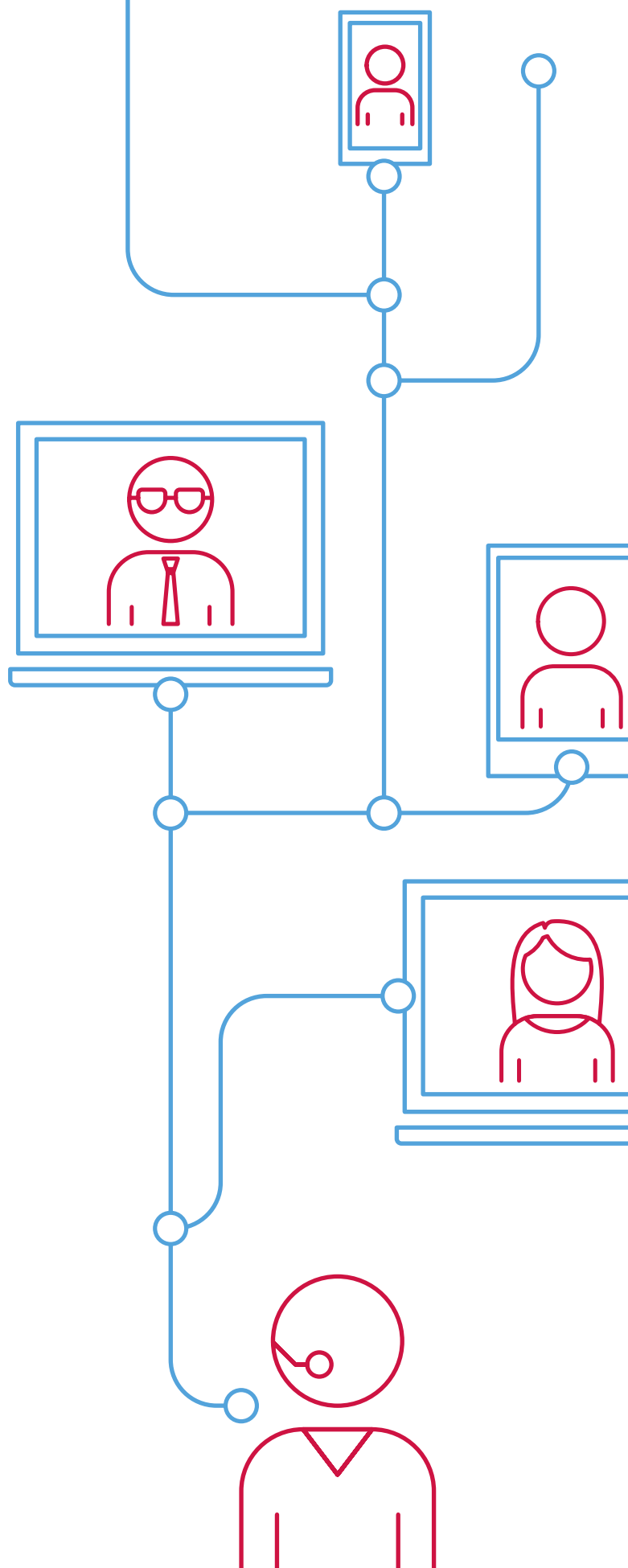
Auch auf dem Portal [Kardiologie.org](https://www.kardiologie.org) sind alle Online-Seminare mit Ausnahme der Kurse der Sektion Assistenz- und Pflegepersonal on demand zu finden, hier sogar CME-zertifiziert.

## Zukunftsfähiges Konzept

Damit ermöglicht die DGK weiterhin fachspezifische Fortbildungsmöglichkeiten von führenden Experten – mit strukturierten Inhalten auf dem neuesten Stand der Wissenschaft und Didaktik. Mit dem Angebot haben Medizinerinnen und Mediziner permanenten Zugriff auf das praxisorientierte Wissen in der Fachgesellschaft. Da ausgezeichnete virtuelle Fortbildungsmöglichkeiten auch in Zukunft immer wichtiger werden, baut die DGK das Angebot der eAcademy weiterhin kontinuierlich aus und entwickelt innovative Konzepte, die den Besuch von Workshops und Kursen vor Ort optimal erweitern.

**Besuchen Sie die Kurse der eAcademy auf [video.dgk.org](https://video.dgk.org) oder CME-zertifiziert auf [kardiologie.org](https://www.kardiologie.org).**

zum Kapitelstart ↑



# **Kardiologie.org – die multimediale Plattform für Herz-Kreislauf-Medizin**

Seit 2010 ist das Internetportal [kardiologie.org](http://kardiologie.org) eine moderne und tagesaktuelle Informationsquelle für alle, die herzkranken Patientinnen und Patienten versorgen. Kardiologie.org bietet tagesaktuelle Berichte von den großen nationalen und internationalen Kongressen der Herz-Kreislauf-Medizin, kompakte Studieneinblicke und gut recherchierte Hintergrundinformationen.

Doch die Seite geht weit über ein reines Nachrichten- und Informationsportal hinaus: mit zahlreichen Online-Seminaren zu wichtigen kardiologischen Krankheitsbildern und neuen Entwicklungen, mit Expertenvorträgen, Live-Cases, einem EKG-Quiz und Interviews stehen interessierten Medizinerinnen und Medizinern spannende und interaktive Multimedia-Angebote zur Verfügung.

Das Angebot von Kardiologie.org wurde im vergangenen Jahr vor dem Hintergrund des gestiegenen virtuellen Informations- und Fortbildungsbedarfs noch weiter ausgebaut. Mit der eAcademy ist nun auch medizinische Fortbildung auf höchstem Niveau auf Kardiologie.org beheimatet. Gestartet ist die eAcademy im vergangenen Jahr mit dem „Intensivkurs EKG“, den Priv.-Doz. Dr. Carsten W. Israel entwickelt hat. Der Kurs ist mit 12 CME-Punkten zertifiziert und besteht aus 108 klinischen EKG-Fällen aus 9 Gebieten (Bradykardien, Tachykardien, Schrittmacher-EKGs, Schenkelblock, ST-Strecke, QRS-Komplex sowie P-Welle, T-Welle und ausgefallene Spezialfälle).

Außerdem werden in der eAcademy auf Kardiologie.org die Online-Seminare der DGK-Akademie in einer CME-zertifizierten Version angeboten und die Sitzungen von DGK.Online stehen ebenfalls hier zur Verfügung.

Das Portal betreibt die DGK gemeinsam mit dem BNK. Die beiden geschäftsführenden Herausgeber sind Priv.-Doz. Dr. Stefan Perings und Prof. Dr. Malte Kelm. Sie werden unterstützt von Rubrikenherausgebern, die die aktuellsten Entwicklungen aus den großen Themengebieten der Kardiologie im Blick haben und für die Nutzerinnen und Nutzer in interessanten Formaten aufbereiten.

**Tauchen Sie ein in die spannende Welt von [kardiologie.org](http://kardiologie.org).**

# In aller Kürze: Kurzmeldungen aus der DGK

## **Neugründung des Clusters G: Grundlagen (Basic Science)**

Um die Interaktion der DGK Grundlagen-Arbeitsgruppen noch weiter zu stärken, wurde das Cluster G: Grundlagen aus den Arbeitsgruppen AG 4, AG 8, AG 12, AG 13, AG 18 und AG 31 gegründet. Ein weiterer wichtiger Aspekt der Clusterbildung ist die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses.

## **Expertenforum Sportkardiologie**

Vor kurzem hat die Arbeitsgruppe Sportkardiologie (AG 32) auf ihrer Webseite ein Expertenforum veröffentlicht. Es handelt sich dabei um eine Plattform, auf der approbierte Kardiologen oder Sportmediziner in den kollegialen Austausch mit sportkardiologischen Experten treten können, um Fragestellungen und Entscheidungsfindungen, die im Grenzbereich von Leitlinien und Empfehlungen liegen, gemeinsam zu entschlüsseln.

Über ein Kontaktformular kann der Fall anonymisiert geschildert werden, ein Koordinator stellt daraufhin den Kontakt zwischen dem Fragesteller und dem entsprechenden Experten her. Der Experte nutzt seine persönlichen Netzwerke, um einen qualitativ hochwertigen und evidenzbasierten intra- und interdisziplinären Austausch zu ermöglichen. Dieser Austausch hebt jedoch in keiner Weise die individuelle Verantwortung des medizinischen Fachpersonals auf.

## **Neue Kooperation der DGK mit AMBOSS**

In dem digitalen Nachschlagewerk AMBOSS werden künftig auch die Pocket-Leitlinien der DGK in vollem Umfang veröffentlicht. Ärztinnen und Ärzte können auf alle darin enthaltenen Behandlungsempfehlungen zugreifen und zeitgleich auch weiterführende Informationen in den verknüpften AMBOSS-Kapiteln zu relevanten Behandlungsmethoden und Krankheitsbildern finden.

## **Curricula – Neues Online-Portal für Antragstellung**

Die DGK hat 2020 für ihre Curricula eine neue Online-Plattform implementiert, über die sukzessive alle Anträge auf Anerkennung von Zusatzqualifikationen gestellt und bearbeitet werden sollen.

Mit dem neuen Portal greift die DGK auf ein System zurück, das sich bereits bei der Zertifizierung von Zentren bewährt hat. Durch die nunmehr gemeinsame Nutzung dieses Systems leistet die DGK einen weiteren wesentlichen Beitrag zur Vereinheitlichung ihrer Zertifizierungsverfahren sowie zur Verschlan-  
kung der damit im Zusammenhang stehenden Prozesse einschließlich der Datenerfassung.

## **Aktion: Kostenfreie Mitgliedschaft für S1-Neumitglieder im ersten Jahr!**

Die Sektion 1 der DGK vereint alle Berufsgruppen des kardiologischen Assistenz- und Pflegepersonals und fördert deren Interessensaustausch. Wegen der stetigen Steigerung der qualitativen und quantitativen Anforderungen an das Personal ist es ein großes Anliegen der DGK, die Belange des Assistenz- und Pflegepersonals besonders zu unterstützen. In der Sektion 1 der DGK können alle Mitglied werden, die aktiv im Bereich Assistenz- oder Pflegepersonal der Kardiologie arbeiten.

Daher bietet die DGK neuen Mitgliedern der Sektion im Moment eine besondere Aktion an: Der erste Jahresbeitrag ist kostenfrei! Bitte beachten Sie dabei, dass die Mitgliedschaft immer zum Anfang eines Kalenderjahres beginnt.

Durch die Mitgliedschaft in der Sektion haben Sie viele Vorteile, beispielsweise freien Eintritt zu den beiden Kongressen der DGK, ein kostenloses Abo der Cardio News und Sie bekommen den monatlichen DGK-Newsletter mit aktuellen Informationen. Sie können außerdem selbst aktiv werden und sich in den Arbeitsgruppen der Sektion engagieren.

# HerzFitmacher.org: das Lifestyle Magazin der DGK

Am 22. September 2020 war es so weit: das neue Online Portal der DGK „HerzFitmacher“ konnte zum ersten Mal aufgerufen werden. Seitdem wendet sich die DGK nicht nur an Fachpublikum, sondern auch an Gesundheitsbewusste und Interessierte ohne spezielle kardiologische Vorkenntnisse.

Die DGK hat mit dem Portal [HerzFitmacher.org](https://www.herzfitmacher.org) ein Angebot geschaffen, das Herz-Kreislaufkrankungen mehr ins Bewusstsein der breiten Bevölkerung bringen will. Dabei sollen hauptsächlich Menschen angesprochen werden, die sich noch nicht mit dem Thema Herzerkrankung auseinandergesetzt haben. Über Lifestyle-Themen im Bereich Herzmedizin wird aufgeklärt und so werden auch (noch) nicht Betroffene für das Thema sensibilisiert. Auf besondere Art und Weise verbindet das Magazin dabei den aktuell stark gefragten Healthy Living/Lifestyle Bereich mit dem fundierten Wissen der Fachgesellschaft.

Besonders für Laien ist es oft schwierig, im unübersichtlichen Online-Angebot fachlich geprüfte Informationen zu finden, die dann auch noch gut verständlich dargestellt sind. Gerade im Gesundheitsbereich ist das Angebot riesig: viele Magazine stellen Informationen zu Fitness, Ernährung und Gesundheit bereit und auch Privatpersonen wenden sich mit Blogs oder Vlogs über Social Media an die Öffentlichkeit. Diese Lücke füllt die DGK mithilfe ihres großen Experten-Netzwerks hochwertige, **unabhängige Informationen allgemeinverständlich und attraktiv aufbereitet in einem modernen Portal zur Verfügung stellen.**

Auch in den sozialen Netzwerken sind wir präsent, denn HerzFitmacher ist auch über Instagram und Facebook abrufbar, sodass die Vorteile der Online-Kommunikation genutzt werden können.

The screenshot displays the HerzFitmacher.org website interface. At the top, the logo 'HerzFitmacher' is accompanied by the text 'Magazin der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie'. Navigation links for 'Startseite', 'Wissen', and 'Leben' are visible. A search bar prompts 'Wonach suchen Sie?'. The main content area features a large article titled 'Das Online-Magazin rund um alle Fragen zur Herzgesundheit' with a featured image of a woman wearing a face mask and the sub-headline 'COVID-19 und Herzpatienten'. Below this, the 'AKTUELLE BEITRÄGE' section highlights articles such as 'Digitales Zeitalter und Herzschrittmarker' and 'Zähneputzen für's Herz?'. The 'MEISTGELESENE ARTIKEL' section lists popular topics like 'Broken-Heart-Syndrom' and 'Wellness für's Herz'. A 'WISSEN' section at the bottom is titled 'Herzkrankheiten erklärt:' and includes three illustrative icons.

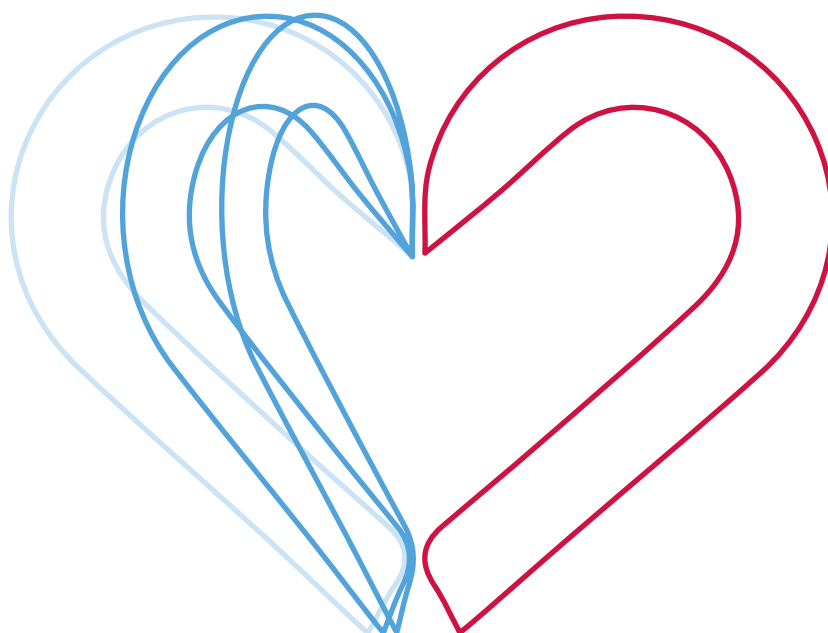
HerzFitmacher zeichnet sich durch sein modernes, frisches Design aus, das neugierig macht. Innerhalb der drei Bereiche Wissen, Leben und Menschen finden die User zahlreiche Informationen, die ganz auf ihre individuellen Bedürfnisse ausgerichtet sind.

**Wissenschaftlich fundierte und von Experten der DGK geprüfte Informationen** zu den häufigsten Herz-Kreislauf-Erkrankungen können in der Rubrik „Wissen“ abgerufen werden. Diese Kategorie dient dazu, den eigenen Wissensstand zu erweitern, indem in laiengerechter Sprache die Ursachen, Symptome sowie Behandlungs- und Präventionsmöglichkeiten zu den häufigsten Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorgestellt werden.

In der Kategorie „Leben“ haben **gesellschaftlich relevante und populäre Themen** ihren Platz, natürlich immer mit Bezug zum Herzen. So wird unter anderem der Frage nachgegangen, ob es ein gebrochenes Herz wirklich gibt oder ob Kaffeekonsum tatsächlich schlecht für das Herz ist. Auch interessant: die praktischen Tipps für den Alltag, beispielsweise können hier Kochrezepte der Deutschen Herzstiftung eingesehen werden, die zu einer herzgesunden Ernährung beitragen. Außerdem finden die Leser hier wichtige News, Tipps und weiterführende Links. Das interessiert die Nutzer besonders: Auswertungen zeigen, dass diese Rubrik am häufigsten angeklickt wird.

Herzstück der Seite ist die Kategorie „Menschen“. Hier geht es um **private, individuelle Lebensgeschichten von realen Personen, die Mut machen** und den Leser teilhaben lassen an ganz unterschiedlichen Erfahrungen aus dem Leben mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung. Besonders spannend: der Herzpatient und der behandelnde Arzt zeigen gemeinsam, wie der Alltag mit einer Herz-Kreislauf-Erkrankung aussehen kann, weisen aber auch auf mögliche Probleme in der Patientenversorgung oder im Gesundheitssystem hin.

Die DGK möchte sich mit dem Magazin „HerzFitmacher“ einem größeren Publikum öffnen und allen Nutzern qualitativ hochwertige, dabei unterhaltsame, verständliche und optisch ansprechende Beiträge bereitstellen, damit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und deren Prävention und Behandlung in Zukunft noch präsenter in den Blickpunkt der Öffentlichkeit rücken.



## DGK goes Twitter

Der DGK.Online 2020 bringt ein neues Pilotprojekt mit sich: die DGK-Ambassadors. Unter dem offiziellen Hashtag **#DGKOnline2020** twittern ausgewählte Kardiologinnen und Kardiologen live aus den Online Sessions. Die Resonanz ist so positiv, dass die DGK-Ambassadors auch die Jahrestagung und Herztage 2020 live auf Twitter begleiten.

Die DGK-Ambassadors unter der Leitung von Prof. Holger Thiele und Prof. Tienush Rassaf repräsentieren dabei die vielen thematischen Schwerpunkte der kardiovaskulären Medizin genauso wie die vielschichtige Struktur der DGK mit ihren zahlreichen Arbeitsgruppen und Sektionen. Dadurch soll ein reger Austausch in allen Bereichen während und nach den Sitzungen der Kongresse gewährleistet werden.

PD Dr. David Duncker ist einer der neuen Ambassadors und berichtet in der Cardio News, Ausgabe 06/2020, begeistert von der Aktion: „Twitter hat in der Kardiologie einen bedeutenden wissenschaftlichen Einfluss entwickelt, weil es eine ernsthafte wissenschaftliche Vernetzung von Ausbildern, Ärzten und Forschern ermöglicht. Durch die Live-Aktivität gelingt es den Twitter-Ambassadors, die Atmosphäre der großen Kongresse durch die sozialen Medien zu transportieren.“

Damit spricht Dr. Duncker den wachsenden Einfluss des Netzwerkes Twitter in der kardiologischen Community an. Das Netzwerk eignet sich besonders gut, um auf nationaler und internationaler Ebene besondere Fälle zu besprechen und neue Studien zu diskutieren. Vorteile, die auch die Arbeitsgruppen der DGK für die Kommunikation mit ihren Mitgliedern nutzen. Nach der AGIK, die bereits seit 2016 einen eigenen Twitter Account hat, folgen 2020 auch die AGEP und die AG 5 Kardiovaskulärer Ultraschall. Auch die Young DGK ist mit einem eigenen Account auf Twitter vertreten.

### Interessierte Arbeitsgruppen können sich jederzeit bei der Pressestelle der DGK melden.

Voraussetzung für die Einrichtung eines Accounts durch die DGK ist die Ernennung von Twitter-Verantwortlichen innerhalb der AG und die Vorlage eines kurzen Konzepts über die Inhalte und Ziele der AG für die Kommunikation auf Twitter.

Twitter User sind herzlich eingeladen, sich aktiv an den Diskussionen zu beteiligen.

Weitere wichtige Informationen werden auch über den [Twitter Kanal der DGK \(@dgk\\_org\)](#) veröffentlicht.

### Die Twitter-Ambassadors 2020 der DGK

**Prof. Dr. Johann Bauersachs**

@JBauersachsMD

**Prof. Dr. Holger Nef**

@HolgerNef

**Dr. Victoria Johnson**

@ViclouiseJ

**Prof. Dr. Christian Schulze**

@PCSchulzeMD

**PD Dr. David Duncker**

@DavidDuncker

**Prof. Dr. Christoph Maack**

@ChristophMaack

**Prof. Dr. Philipp Sommer**

@phiso\_de

**Prof. Dr. Martin Halle**

@ProfessorHalle

**Dr. Jochen Dutzmann**

@Jochen\_Dutzmann

**Dr. Karsten Schenke**

@kaschenke

**Prof. Dr. Marc Vorpahl**

@MarcVorpahl

**Prof. Dr. Thomas Münzel**

@tmuenzel

**Prof. Dr. Christian Meyer**

@C\_Meyer\_MD

**Prof. Dr. Peter Lüdike**

@luedike

**Dr. Maria Papathanasiou**

@papathanasiou\_

**Dr. Maria Rubini**

@mrubini

**Erik Rafflenbeul**

@KardiologieHH

**Dr. Jakob Ledwoch**

@jakobledwoch

**Dr. Tobias Tichelbäcker**

@tichelbaecker

**Dr. Daniel Steven**

@danielsteven\_ep

**Dr. Philipp Breitbart**

@Kardiophil

## **Kapitel 02 – Leitlinien und Publikationen**

**17**  
**Kardiologischer  
Alltag – ohne Leitlinien  
undenkbar**

**20**  
**Publikationen 2020**

**23**  
**Mitgliederentwicklung  
der DGK in 2020**



# Kardiologischer Alltag – ohne Leitlinien undenkbar

Medizinerinnen und Mediziner stellen sich alltäglichen Herausforderungen und suchen immer nach der besten Lösung.

Hierbei sollen ihnen die Leitlinien der DGK als große Entscheidungshilfe in spezifischen Situationen dienen.

Die Kommission für Klinische Kardiologie der DGK gibt pro Jahr mehr als zwei Dutzend dieser Empfehlungen heraus, die auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und bewährten Verfahren beruhen.

Hier stellen wir Ihnen einige der Veröffentlichungen detaillierter vor.

Eine Übersicht aller Publikationen finden Sie ab Seite [20](#).

## Konsensuspapier zur kathetergestützten Aortenklappen-Implantation (TAVI) 2020

Gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) hat die DGK ein neues Konsensuspapier zur kathetergestützten Aortenimplantation vorgelegt, das die neuesten Ergebnisse von randomisierten und auch Beobachtungsstudien berücksichtigt. Besonderer Fokus liegt hierbei auf Patienten mit hochgradiger Aortenklappenstenose (AS) und niedrigem operativem Risiko (STSScore  $\leq 4$  %) sowie auf spezielle Indikationen wie „Klappe in Klappe“ und hochgradige AS bei bikuspidaler Aortenklappe.

Eingegangen wird auf Komplikationen und Themen wie Haltbarkeit der perkutanen im Vergleich zu operativ eingesetzten Prothesen unter dem Gesichtspunkt, dass Niedrigrisikopatienten jünger sind. Außerdem werden verschiedene Empfehlungen für die Behandlung von Aortenklappenstenose in Bezug auf den Schweregrad der Krankheit und das Alter der Patienten vorgestellt.

## Interventionelle Therapie von AV-Klappenerkrankungen; Fokus: Kriterien für die Zertifizierung von Mitralklappenzentren

Die Mitralklappen- und Trikuspidalklappeninsuffizienz sind häufige Herzklappenerkrankungen und gehen als unabhängige Risikofaktoren mit einer erhöhten Sterblichkeit bei Herzinsuffizienz einher. Die kathetergestützte Rekonstruktion der Klappen stellt eine mittlerweile relevante Alternative zur rein medikamentösen beziehungsweise chirurgischen Behandlung dar.

Im Gegensatz zu der kathetergestützten Therapie von Trikuspidalklappeninsuffizienz, deren Effektivität und Sicherheit bisher nur in ersten Registern nachgewiesen wurde, liegen für die kathetergestützte Therapie von Mitralklappeninsuffizienz mehrere randomisierte Studien vor.

Dieses Paper stellt die Ergebnisse aktueller Studien dar und gibt Empfehlungen zur Indikation interventioneller Behandlungsverfahren bei Mitralklappen- und Trikuspidalklappeninsuffizienz. Zur Sicherung der Qualität dieser Verfahren werden von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie die Kriterien für die Zertifizierung von Zentren zur kathetergestützten Therapie der Mitralklappeninsuffizienz aktualisiert.

### Konsensuspapier Onkologische Kardiologie

Akut- und Langzeitnebenwirkungen der modernen, multimodalen Tumorthherapie beeinträchtigen signifikant Lebensqualität und Überleben von Patienten mit Malignomen. Zu den wesentlichen Komponenten dieser Therapie zählen Strahlen-, die klassische (konventionelle) Chemo-, Immunsowie die sog. zielgerichteten Therapien.

Zu etablierten Tumortherapiestrategien kommen bis zu 30 Neuzulassungen pro Jahr mit nur unvollständig charakterisierten Nebenwirkungsprofilen. Dieses Konsensuspapier adressiert die Risikofaktoren für eine mögliche adverse Reaktion unter Tumorthherapie und führt im Weiteren spezifische Nebenwirkungsprofile für die verschiedenen Therapiegruppen auf. Schwerpunktmäßig wird auf neuartige Therapeutika eingegangen und Empfehlungen zur Behandlung spezifischer Patientengruppen aufgeführt.

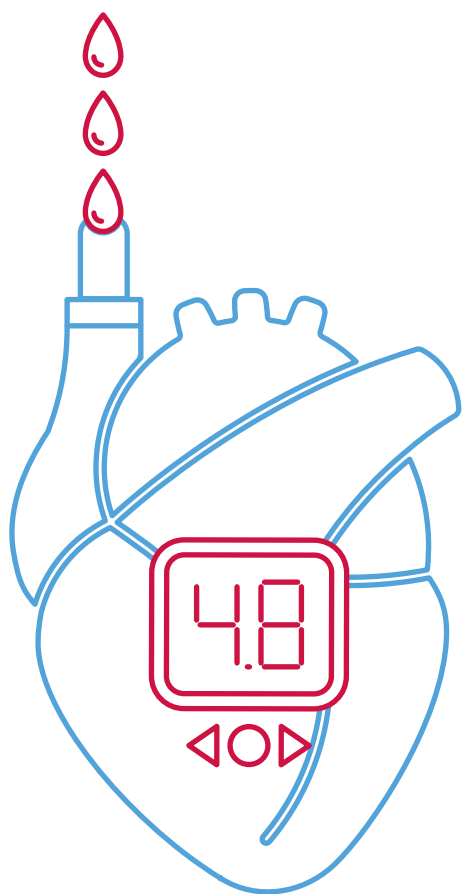
### Kommentar zu den Leitlinien (2019) der ESC „Diabetes, Prädiabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen“

Dieser Kommentar stellt die gravierenden Änderungen der neuen ESC-Leitlinien „Diabetes, Prädiabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen“, die in Zusammenarbeit der ESC mit der European Association for the Study of Diabetes (EASD) erstellt wurden, im Vergleich zur 2013 veröffentlichten Studie dar.

In die Empfehlungen dieser Leitlinien sind die in den letzten Jahren veröffentlichten Daten aus großen kardiovaskulären Endpunktstudien mit neuen antidiabetisch wirksamen Substanzen eingeflossen und haben zu einer völlig neuen Positionierung von blutzuckersenkenden Medikamenten in der Reduktion kardiovaskulärer Ereignisse bei Patienten mit Diabetes mellitus geführt.

In erster Linie liegt in der aktuellen Leitlinie der Fokus auf der individuellen Kategorisierung von Patienten mit Diabetes entsprechend ihrem kardiovaskulären Risiko. Außerdem wird im Gegensatz zur ursprünglichen Leitlinie das Konzept einer einheitlichen Primär- und Sekundärprävention bei Diabetes verlassen.

Des Weiteren richtet sich die Wahl der blutzuckersenkenden Medikamente für die Risikoreduktion in der Aktualisierung nach der verfügbaren Evidenz zur Reduktion kardiovaskulärer Ereignisse.



### **Kommentar zur Leitlinie (2019) – „Diagnostik und Therapie der Dyslipidämien“**

Dieser Text kommentiert die im August 2019 veröffentlichte Leitlinienaktualisierung zur Diagnostik und Therapie der Dyslipidämien der ESC/EAS und geht dabei vor allem auf den neugelegten Fokus der aktualisierten Empfehlung auf eine möglichst frühe und große absolute LDL-C („low density lipo-protein-cholesterol“)-Senkung ein.

Die neuen großen Studien zu den Proproteinkonvertase Subtilisin/Kexin Typ 9( PCSK9)-Hemmern zeigen, dass es keinen unteren Grenzwert für die Beziehung zwischen der erreichten LDL-C-Serumkonzentration und vaskulärer Risikoreduktion gibt, d. h. je niedriger das LDL-C umso geringer ist das kardiovaskuläre Risiko.

Dabei – und das ist einer der wichtigsten Befunde der letzten Jahre – gibt es keinen Hinweis auf gravierende Nebenwirkungen für Statine, Ezetimib und Anti-PCSK9-Antikörper bestehe.

Außerdem wird in der aktuellen Version erstmals die Gruppe von Patienten mit rezidivierenden kardiovaskulären Ereignissen unter maximaler statinbasierter Therapie in einem Zeitraum von zwei Jahren nach einem Indexereignis als „Hochrisikopatienten“ definiert.

Neu aufgenommen wurden auch Empfehlungen zur präziseren Klassifizierung von Patienten mit niedrigem und mittlerem Risiko anhand bildgebender Verfahren, zur familiären Hypercholesterinämie, zum Screening auf erhöhtes Lipoprotein(a) sowie zur Bestimmung von Apolipoprotein B oder Non-HDL („high density lipoprotein“)-Cholesterin als diagnostisches und therapeutisches Ziel.

## Publikationen 2020

Auf [leitlinien.dgk.org](https://leitlinien.dgk.org) finden Sie 42 unterschiedliche Veröffentlichungen aus dem vergangenen Jahr.

38 davon wurden – zum Teil in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften – von den Gremien der DGK erarbeitet, 4 Papiere sind ESC-Guidelines, die von der DGK endorsed wurden.

### ESC-Guidelines (Endorsements)

- 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation
- 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS)
- 2020 ESC Guidelines for the management of adult congenital heart disease
- 2020 ESC Guidelines on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease

### Pocket-Leitlinien

- Pocket-Leitlinie: Supraventrikuläre Tachykardien (Version 2019)
- Pocket-Leitlinie: Chronisches Koronarsyndrom (Version 2019)
- Pocket-Leitlinie: Diagnostik und Therapie der Dyslipidämien (Version 2019)
- Pocket-Leitlinie: Diabetes, Prädiabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen (Version 2019)

### Kommentare

- Kommentar zu den Leitlinien (2019) der ESC zum chronischen Koronarsyndrom
- Kommentar zu den Leitlinien (2019) der ESC/EAS zur Diagnostik und Therapie der Dyslipidämien
- Kommentar zu den Leitlinien (2019) der ESC zum Management der akuten Lungenembolie
- Kommentar zu den Leitlinien (2019) der ESC zu „Diabetes, Prädiabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen“

### Empfehlungen

- Antithrombotische Therapie nach strukturellen kardialen Interventionen
- Empfehlungen zum Notfallmanagement mit permanenten Herzunterstützungssystemen

### Stellungnahmen

- Begleitmedikation bei Therapie mit direkten oralen Antikoagulantien
- Medikamentöse Kontrolle kardiovaskulärer Risikofaktoren bei HIV-Patienten unter ART Therapie
- ASS und NSAR – Unter Behandlung mit ASS 100 mg bei KHK/pAVK soll vor Beginn einer NASR-Therapie das Interaktionspotenzial bedacht werden
- Berücksichtigung QTc-verlängerndes Potenzial: „Vor Einleitung einer Therapie mit Antibiotika, Antipsychotika, Antiarrhythmika soll die Gefahr einer klinisch relevanten QTc-Verlängerung geprüft werden.“
- Klug entscheiden

### Positionspapiere

- Ärztliche Betreuung von ambulanten Herzgruppen
- Interventionelle Therapie von AV-Klappenerkrankungen – Kriterien für die Zertifizierung von Mitralklappenzentren

### Konsensuspapiere

- Kontrastmittelinduzierte akute Nierenschädigung – Konsensuspapier der Arbeitsgemeinschaft „Herz – Niere“ der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie e. V.
- Konsensuspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie und der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie zur kathetergestützten Aortenklappenimplantation (TAVI) 2020
- Onkologische Kardiologie – Konsensuspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung, der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler und der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie

**Curricula**

- Curriculum Kardiologie (2. Aktualisierte Auflage)
- Addendum zum Curriculum Spezielle Rhythmologie
- Addendum zum Curriculum Interventionelle Kardiologie

**Kriterien**

- Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie für Chest Pain Units – Update 2020

**Manual**

- Manual zur Indikation und Durchführung der Echokardiographie – Update 2020

**AWMF-Leitlinien, die gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften erarbeitet wurden**

- AWMF S1-Leitlinien SARS-CoV-2, COVID-19 und (Früh-) Rehabilitation
- AWMF S2k-Leitlinie Empfehlungen zur stationären Therapie von Patienten mit COVID-19
- AWMF S1-Leitlinie Empfehlungen zu Schulungen von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen bei Einsatz während der COVID-19-Pandemie
- S3-Leitlinie Infarkt-bedingter Kardiogener Schock – Diagnose, Monitoring und Therapie (unter Federführung der DGK)
- AWMF S3-Leitlinie Intravasale Volumentherapie beim Erwachsenen
- AWMF S3-Leitlinie Nicht erholsamer Schlaf / Schlafstörungen – Schlafbezogene Atmungsstörungen
- AWMF S2k-Leitlinie Langzeit-Sauerstofftherapie
- AWMF S3-Leitlinie Schlaganfall
- AWMF S3-Leitlinie Kardiologische Rehabilitation im deutschsprachigen Raum Europas Deutschland, Österreich, Schweiz (D, A, CH)
- AWMF S3-Leitlinie Funktionelle Körperbeschwerden
- AWMF S3-Leitlinie Peri- und Postmenopause – Diagnostik und Interventionen
- AWMF S1-Leitlinie Synkopen

# Mitgliederentwicklung der DGK in 2020

Die DGK kann im Bereich der Mitgliederentwicklung im Jahr 2020 Erfreuliches berichten, denn trotz der Pandemie stieg die Zahl der Gesamtmitglieder von **10.796** im Jahr 2019 auf **10.945** Ende des Jahres 2020.

Besonders hervorzuheben ist, dass eine hohe Anzahl, nämlich **8.609** Mitglieder, aktiv in den Arbeitsgruppen und Clustern der DGK mitarbeiten. Auch in den Sektionen sind unsere Mitglieder präsent: im Jahr 2020 engagierten sich hier **2.023** Personen.

Dies zeigt sich auch bei den Mitgliederzahlen der beiden größten Arbeitsgruppen, *Interventionelle Kardiologie (AG 6 – AGIK)* und *Elektrophysiologie und Rhythmologie (AG 1 – AGEP)*, denn auch diese können einen beachtlichen Zuwachs im Vergleich zum Jahr 2019 verzeichnen. So wuchs die Anzahl der AGIK-Mitglieder von **1.676** Ende 2019 auf **1.885** Mitglieder am Ende des Jahres 2020. Die AGEP zählte Ende 2019 noch **1.039** Mitglieder und konnte im Jahr 2020 die Anzahl auf **1.182** steigern.

**2.438 Mitglieder**  
**55 bis 65 Jahre (22,28%)**

**1.569 Mitglieder**  
**> 65 Jahre (14,34%)**



**4.141 Mitglieder**  
**40 bis 55 Jahre (37,83%)**

**2.756 Mitglieder < 40**  
**(22 bis 40 Jahre; 25,18%)**

## Wie ist die Altersstruktur in der DGK im Jahr 2020?

Die meisten Mitglieder der Fachgesellschaft, immerhin rund 38 Prozent, sind zwischen 40 und 55 Jahren alt. Doch auch die Anzahl der jüngeren DGK-Mitglieder kann sich sehen lassen: über 25 Prozent unserer Mitglieder sind unter 40 Jahre alt. Dies honoriert vor allem die Arbeit der Young DGK, die mit zahlreichen Angeboten für junge Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler außerordentlich attraktiv ist.

Aber auch die älteren Mitglieder halten der DGK die Treue, gab es im Jahr 2014 noch 957 Mitglieder (rund 10 Prozent) die älter als 65 Jahre waren, sind es im Jahr 2020 schon 1569 Personen (über 14 Prozent).



# Mitgliederentwicklung der DGK in 2020



## Wie hoch ist der Frauenanteil?

Die Entwicklung des Frauenanteils in der DGK ist erfreulich, zeigt sie doch, dass der Anteil der Frauen in der Fachgesellschaft stetig wächst. Waren es im Jahr 2015 noch rund 22 Prozent, stieg deren Anteil im Jahr 2017 auf rund 23 Prozent und erreicht Ende 2020 sogar mehr als **25 Prozent**. Der Frauenanteil in der DGK wächst langsam, aber kontinuierlich.

## Aus diesen Ländern kommen die Mitglieder

Die DGK-Mitglieder sind in allen Gegenden der Welt beheimatet. Sie kamen aus insgesamt **43** Ländern:

Ägypten, Australien, Belgien, Bulgarien, China, Dänemark, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Guatemala, Indonesien, Irak, Irland, Italien, Japan, Jemen, Jordanien, Kanada, Kasachstan, Kroatien, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Russland, Saudi Arabien, Schweden, Schweiz, Singapur, Slowenien, Spanien, Südafrika, Syrien, Togo, Tschechische Republik, Türkei, Ungarn, USA, Vereinigte Arabische Emirate, und Zypern.





**26**

**Das Corona-Jahr**

**27**

**Ausgezeichnetes  
Engagement in der  
Krise**

**29**

**„Wir haben im letzten  
Jahr extrem viel  
gelernt – nicht nur  
medizinisch.“**

## Das Corona-Jahr

**2020 verändert ein Virus schlagartig unser Leben. Als im Januar die ersten Meldungen über eine neue Lungenerkrankung in China die Runde machen, ahnt kaum jemand, dass sich gerade eine weltweite Pandemie entwickelt, die unser Leben auf den Kopf stellen wird.**

Verunsicherung ist im März 2020 das wohl vorherrschende Gefühl in der Bevölkerung, unter Ärzten und Pflegepersonal, Patienten und Angehörigen. Nur wenig ist über das Virus und die Coronavirus-Krankheit COVID-19 bekannt. Auch wenn wir heute, ein Jahr später, noch längst nicht alle Aspekte des Erregers und der Erkrankung kennen und noch lange nicht in der Lage sein werden, alle Fragen zur optimalen Therapie oder zu Spätfolgen beantworten zu können, ist der medizinische Wissenszuwachs auf diesem Themengebiet im Jahr 2020 dennoch enorm. Täglich erscheinen dutzende neue Artikel. Kleine und große, gut und schlecht gemachte Studien werden veröffentlicht. Pressekonferenzen und Podcasts erweitern das Stimmengewirr rund um das neue Virus.

In dieser Situation etabliert die DGK schon früh Online-Seminare mit fundierten, verlässlichen Informationen rund um die Erkrankung und vor allem die speziellen Aspekte für Herzpatienten. Ab Mitte März 2020 beginnt unter der wissenschaftlichen Leitung von DGK-Präsident Prof. Dr. Andreas Zeiher eine Reihe kostenfreier Online-Seminare, die bis heute on demand auf [kardiologie.org](http://kardiologie.org) verfügbar ist.

In wohl überlegten und breit gestreuten Pressemitteilungen gelingt es der DGK zudem, vielen Unsicherheiten bei Herzpatienten, aber auch bei den behandelnden Ärzten vorzubeugen. Im März werden Befürchtungen laut, die Einnahme von ACE-Hemmern und Sartanen begünstige schwere Verläufe oder erhöhe gar die Sterblichkeit bei COVID-19. Die DGK reagiert mit einer Stellungnahme an die Presse.

Als im April 2020 ein dramatischer Rückgang an Krankenhauseinweisungen von Herzpatienten beobachtet wird, wenden sich die herzmedizinischen Fachgesellschaften mit einem offenen Brief und Pressemitteilungen an die Gesundheitspolitik. Insgesamt sieben Pressemitteilungen gibt die DGK in 2020 zu COVID-19 heraus.

Die Arbeitsgruppen und Gremien der DGK erarbeiten derweil Hilfestellungen für ihre Kollegen in der Kardiologie, beispielsweise durch eine Anleitung zur Durchführung von echokardiographischen Untersuchungen in Anbetracht der Pandemie.

Für ihr gesamtes Engagement in der ersten Zeit der Pandemie wird die DGK vom F.A.Z.-Institut mit dem Titel „Helden in der Krise“ ausgezeichnet. Mehr dazu auf den nächsten Seiten.

Besonders schmerzlich trifft es die DGK in dem Corona-Jahr 2020, die Jahrestagung in Mannheim absagen zu müssen. Ein beispielloses Ereignis: in der gesamten, über 90jährigen Geschichte der DGK konnte die Jahrestagung nur in den Jahren von 1942 bis 1948 nicht stattfinden. Zunächst ist die Absage im April 2020 noch mit der Hoffnung verbunden, die Tagung zwei Monate später in Mannheim nachholen zu können, doch schon bald wird klar, dass ein normales Kongressgeschehen so schnell nicht wieder möglich sein wird. Um dennoch den wissenschaftlichen Austausch aufrecht zu erhalten, wird schon im Mai 2020 DGK.Online mit einem attraktiven und umfassenden Programm gegründet. Und ganz müssen Kardiologinnen und Kardiologen nicht auf die Jahrestagung verzichten: im Oktober wird sie zusammen mit den DGK Herztagen online nachgeholt.

Zwar bewegen wir uns derzeit nur mit kleinen Schritten in Richtung Normalität und der unbeschwertere soziale Umgang aus der Vor-Corona-Zeit scheint noch meilenweit entfernt, doch die DGK schaut inzwischen entspannter auf das kommende Jahr. Obwohl – oder gerade weil – die Jahrestagung 2021 erneut nicht in Mannheim stattfinden kann, sondern „nur“ online, freuen wir uns sehr, hoffentlich zu den DGK Herztagen Ende September in Bonn wieder zu einem persönlichen Austausch mit Ihnen zusammenzukommen.

# Ausgezeichnetes Engagement in der Krise

Im Juli 2020 erhält die DGK für das herausragende Engagement in der Corona-Krise die Auszeichnung „Helden in der Krise“ des F.A.Z.-Instituts. Im Rahmen der Aktion werden „Helden in der Krise“ ausgezeichnet, die sich in der Corona-Krise durch besonderes Engagement hervorgetan haben.

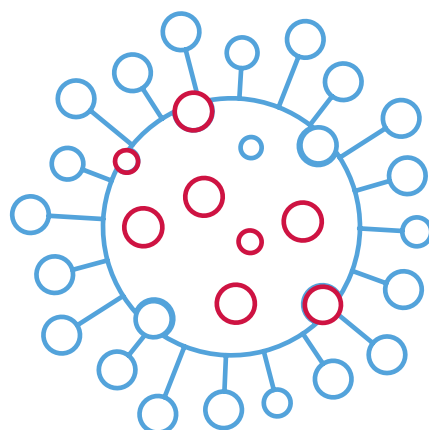
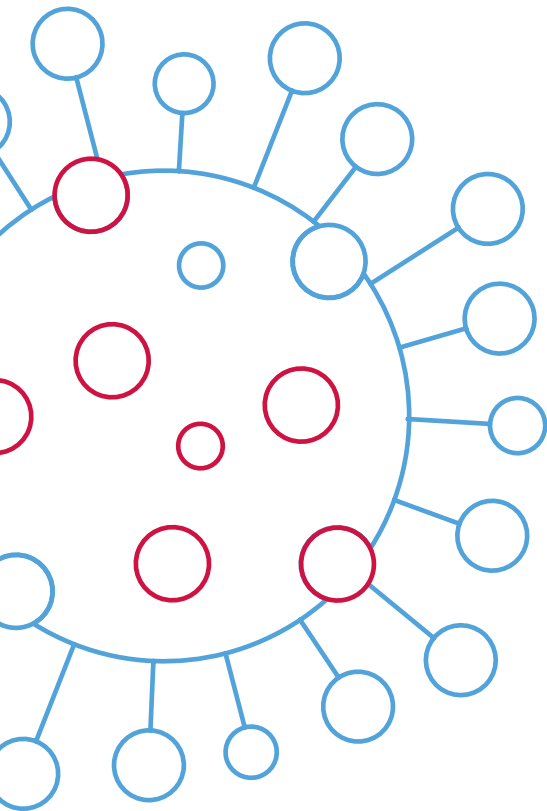
Mit der Auszeichnung bedanken sich das F.A.Z.-Institut und mehrere Partner, unter anderem die dpa-Tochter *news aktuell* für die außerordentliche Arbeit, die die DGK in der Pandemie geleistet hat. Die ausgezeichneten Personen, Firmen und gemeinnützigen Organisationen stehen exemplarisch für viele andere, die sich ebenfalls durch besondere Taten eingebracht haben. Die DGK erhält die Auszeichnung in der Kategorie „Helden in der medizinischen Versorgung“.

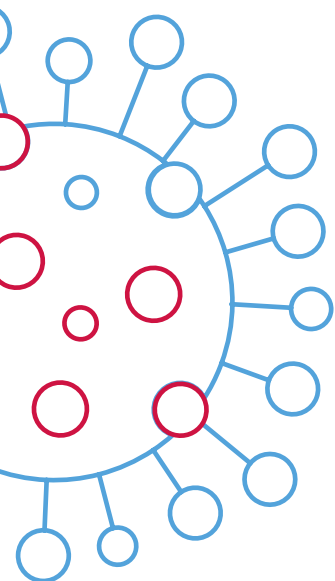
## 400 Millionen Websites wurden analysiert

Ermittelt wurden die „Helden“ im Rahmen einer KI-basierten Internetanalyse. Hierzu wurden rund 400 Millionen Webseiten im deutschsprachigen Internet begutachtet. Zunächst wurden sämtliche Texte mit relevanten Suchbegriffen zur Corona-Kommunikation aus dem Netz geladen und erfasst und die gesammelten Daten anschließend analysiert und ausgewertet.

Ausgezeichnet wurden dabei sehr unterschiedliche Aktivitäten – von der Produktion großer Mengen Desinfektionsmittel für Krankenhäuser über die besondere Betreuungsleistung für Ältere bis hin zur außergewöhnlichen Aufklärung der Patientinnen und Patienten sowie die Fortbildung des medizinischen Personals.

„Man mag sich gar nicht vorstellen, welches menschliche Schicksal es ohne das großartige gesellschaftliche Engagement in der Corona-Krise gegeben hätte, sagt Dr. Gero Kalt, Geschäftsführer des F.A.Z.-Instituts. „Dafür bedanken wir uns bei allen Personen, Unternehmen und Institutionen, die in der Krise besonderes geleistet haben!“





### Umfassende und aktuelle Aufklärung

Schon früh in der Krise hat die DGK mit hochkarätigen Online-Seminaren den aktuellen Wissensstand zu COVID-19 und Herzerkrankungen für eine große Zahl interessierter Ärztinnen und Ärzte aufbereitet. Zahlreiche Stellungnahmen der Arbeitsgruppen der DGK, beispielsweise zur Durchführung echokardiographischer Untersuchungen während der Corona-Zeit, haben das Online-Angebot ergänzt. Hinzu kommt eine intensive Pressearbeit mit Botschaften, die sich besonders an die Politik und Bevölkerung wenden. Hier adressiert die DGK wichtige Themen wie die Notfallversorgung von Herzpatienten während der Corona-Pandemie, den Gesetzesentwurf zum Ausgleich finanzieller Belastungen der Krankenhäuser in der Krise. In einem offenen Brief an Bundesforschungsministerin Karliczek und in einem persönlichen Statement von DGK-Präsident Prof. Dr. Andreas Zeiher warnte die DGK eindringlich vor den besonderen Gefahren für Herzpatientinnen und Herzpatienten während der Pandemie.

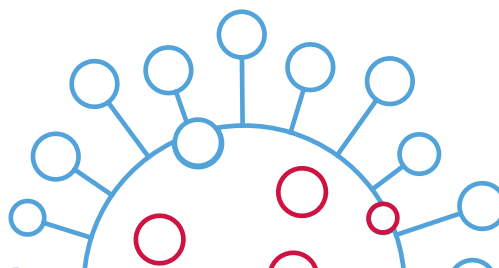
### Die DGK nimmt die Auszeichnung stellvertretend für alle Kolleginnen und Kollegen aus der Kardiologie entgegen:

„Wir bedanken uns sehr für diese Auszeichnung und die damit verbundene Würdigung unserer Arbeit!“, sagt Prof. Dr. Michael Böhm, Pressesprecher der DGK.

„Wir haben uns sehr darüber gefreut, dass unser Engagement in der Aufklärung von medizinischem Fachpersonal, der Bevölkerung und der Politik auf überregionaler Ebene wahrgenommen und positiv aufgenommen wurde.“

„Wir nehmen diese Auszeichnung nicht nur für unsere Arbeit, sondern stellvertretend auch für das unermüdliche Engagement aller Kardiologinnen und Kardiologen in Deutschland sowie das kardiologische Pflege- und Assistenzpersonal entgegen“, ergänzt Zeiher.

„In den Kliniken und Praxen wurde während der Krise zum Teil übermenschliches geleistet. Die Kolleginnen und Kollegen standen im letzten Jahr – und auch weiterhin – an vorderster Front. Unser Dank und großer Respekt gilt ihrer außergewöhnlichen Arbeit.“



## „Wir haben im letzten Jahr extrem viel gelernt – nicht nur medizinisch.“

Mitte März 2021 sprechen wir in einer Videokonferenz mit dem aktuellen und dem zukünftigen Präsidenten der DGK über ungeplante Herausforderungen, die guten und schlechten Seiten der Pandemie und die aktuellen Projekte der DGK.

Welche Bilanz zieht Prof. Dr. Andreas Zeiher am Ende seiner von Corona geprägten Amtszeit als DGK-Präsident?

Und welche Pläne stehen für Prof. Dr. Stephan Baldus in den beiden Jahren seiner Präsidentschaft im Mittelpunkt?

**Herr Professor Zeiher, in Kürze endet Ihre Amtszeit als DGK-Präsident – durch Corona mit Sicherheit eine der ungewöhnlichsten in der über 90jährigen Geschichte der DGK. Wie haben Sie die Herausforderungen des letzten Jahres erlebt?**

**Zeiher:** Das letzte Jahr war in vielerlei Hinsicht natürlich eine sehr belastende Zeit. Sie war ja zum großen Teil davon geprägt, dass man sich nicht persönlich treffen konnte, ob zu Kongressen, Fortbildungen oder im Vorstand und den anderen Gremien der DGK. Diesen verpassten Gelegenheiten der persönlichen Begegnung trauere ich schon nach, aber ich bin ja noch einmal zwei Jahre lang Past-Präsident und bleibe der Gesellschaft auch darüber hinaus noch verbunden, so dass man das ein oder andere nachholen kann.

Doch das letzte Jahr hatte auch eine andere, positivere Seite: Wir haben mit der Gesellschaft viel bewegen können – und mussten es ja auch, vor allem für unsere Patienten. Wir haben schnell gemerkt, wie vulnerabel die Gruppe der Herzerkrankten in der Pandemie ist, wie nötig hier Hilfe ist, und uns vehement für sie eingesetzt, vor allem gegenüber der Politik. Ich blicke auf das Jahr daher auch mit einem gewissen Stolz zurück, weil wir die Situation recht gut gemeistert haben. Ich muss gestehen, ich habe extrem viel gelernt, nicht nur medizinisch, sondern auch gesellschaftspolitisch.

**Was sind diese positiven Entwicklungen, die sich aus der schwierigen Situation ergeben haben und die uns möglicherweise auch in der Zeit nach der Pandemie erhalten bleiben werden?**

**Zeiher:** Das betrifft zwei Bereiche. Zum einen die Fachgesellschaft selbst: Wir konnten – wenn auch mit großem Aufwand und einem enormen Maß an Flexibilität – in kürzester Zeit Projekte umsetzen, die mittelfristig ohnehin geplant waren. Wir haben unsere Kongresse, die Akademiekurse, Audits bei Zertifizierungen und vieles mehr zügig und mit großem Erfolg in digitale Formate überführen können. Einiges davon wird uns auch nach Corona noch begleiten. Mein besonderer Dank gilt dabei nicht nur den Beteiligten aus den Gremien, sondern auch der Geschäftsstelle und dem professionellen Support aus Düsseldorf. In dem Zusammenhang bin ich sehr froh, dass wir dafür sorgen konnten, dass sich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle ihres Arbeitsplatzes sicher sein können und wir keine Kurzarbeit anmelden mussten, was am Anfang der Pandemie zunächst nicht ganz sicher war.

Der zweite Bereich betrifft unsere Patientinnen und Patienten. Wir haben im letzten Jahr noch deutlicher als zuvor vor Augen geführt bekommen, wie wichtig es ist, dass wir deren Belange auch vor einer breiten Öffentlichkeit vertreten müssen. Wie gut uns das im letzten Jahr gelungen ist, zeigt die Auszeichnung "Helden in der Krise", die uns vom F.A.Z.-Institut verliehen worden ist und auf die ich sehr stolz bin. (Mehr zu der Auszeichnung auf S. 27)

Bisher hat sich unsere Kommunikation ja hauptsächlich auf Fachkreise konzentriert, aber die Corona-Pandemie zeigt uns, wie wichtig es ist, dass wir unsere Gesellschaft nach außen öffnen und Sprachrohr für die Herz-Kreislauf-Patienten werden. Insofern kann man aus der aktuellen Notsituation auch positive Schlüsse ziehen.

**Baldus:** Das kann ich nur unterstützen. Wir haben extrem viel gelernt, beziehungsweise waren gezwungen, in kurzer Zeit viel zu lernen. Wenn wir sehen, in welcher Geschwindigkeit die DGK die Digitalisierung umgesetzt hat, welche uns hilft, die Mitglieder besser zu erreichen, wird deutlich, wo es auch in der Zukunft hingehen muss. Wir werden künftig selbstverständlich Hybrid-Veranstaltungen und viele komplett digitalbasierte Fortbildungen in der Medizin besuchen, und die Kardiologie hat hier schon jetzt eine Vorreiterrolle eingenommen. In die Digitalisierung werden und müssen wir als Fachgesellschaft weiter investieren. Der große Erfolg des digitalen Kongresses und des neuen Formats DGK.Online – beide mit sehr hohen Teilnehmerzahlen – zeigt uns, dass das genau der richtige Weg ist.

**Zeiber:** Es gibt auch noch einen dritten, sehr positiven Aspekt. Genau so, wie alle Berufsgruppen in der Kardiologie von der Corona-Pandemie betroffen waren, haben wir auch gemeinsam an einem Strang gezogen, als es um die Bewältigung der Krise ging.

Insgesamt habe ich die Zusammenarbeit mit unseren befreundeten Fachgesellschaften in meiner Zeit als DGK-Präsident sehr angenehm, zielorientiert und ausnehmend produktiv empfunden.



#### Wie drückt sich das aus?

**Zeiber:** Das Paradebeispiel ist das TAVI-Positionspapier, das zwar nach langen Geburtswehen, aber im gemeinsamen Konsens mit der DGHTG verabschiedet wurde und die Basis für zukünftige gemeinsame Projekte sein kann.

Wir werden in Öffentlichkeit und Politik dann wahrgenommen, wenn wir mit einer gemeinsamen Stimme sprechen. Das müssen wir tun, um unseren Patienten wirkungsvoll zu helfen und das muss über standespolitischen Aspekten stehen.

**Baldus:** Wir haben unsere Zusammenarbeit mit der DGHTG inzwischen auf die katheterbasierte Mitralklappentherapie ausgeweitet und ein gemeinsames Register etabliert, und zwar erstmals in enger Abstimmung mit dem gemeinsamen Bundesausschuss.

Die intensive Zusammenarbeit mit politischen Entscheidungsträgern wird immer wichtiger, damit künftig neue Therapien nicht an der Fachgesellschaft vorbei den Markt erreichen und konzipiert werden, sondern mit wissenschaftlicher Beratung, die von der Politik eingefordert und akzeptiert wird.

**Zeiber:** Nicht vergessen sollten wir auch die Zusammenarbeit mit unseren Partnern in der Industrie. Insgesamt hat die Katastrophensituation die Herz-Kreislauf-Gemeinschaft zusammengeschweißt.

**Baldus:** Und es gilt auch, mehr nationale Unterstützung für Forschung in unserem Fach zu akquirieren. Beispielsweise durch die nationale Agenda gegen den Herztod, die Andreas Zeiber und Hugo Katus ganz wesentlich vorangebracht haben und die wir weiterführen werden. Es muss uns gelingen, mehr Ressourcen für klinische und Grundlagenforschung für unser Fach zu gewinnen. Hierfür ist ein intensiver Austausch mit den politischen Entscheidungsträgern unmittelbare Voraussetzung.

**Eine letzte Frage noch zu Corona. Die DGK und auch Sie beide persönlich haben in den letzten Monaten stets davor gewarnt, vor dem Hintergrund der Pandemie die Versorgung der Herz-Kreislauf-Patienten zu vernachlässigen. Welche Herausforderungen gibt es hierbei noch zu bewältigen?**

**Zeiber:** Aus der ersten Welle der Pandemie, als wir unser Anliegen noch nicht ganz so dringlich vorgebracht haben, mussten wir lernen, dass es tatsächlich zu einer Übersterblichkeit bei den Herz-Kreislauf-Patienten gekommen ist. Während der zweiten Welle ist das nun glücklicherweise nicht mehr der Fall. Das zeigt, dass unsere Bemühungen in der Öffentlichkeitsarbeit Früchte getragen haben. Das müssen wir unbedingt weiterführen und wir sollten zudem noch intensiver darauf hinarbeiten, die Interaktion zwischen Krankenhauskardiologie und niedergelassener Kardiologie zu verbessern.

**Baldus:** Diese Pandemie hat wie ein Brennglas gewirkt, wenn es darum geht zu verstehen, welche Bedeutung Therapien haben, die die kritische Ressource Intensivmedizin umgehen oder zumindest minimieren. Den kathetergestützten Therapien kommt damit in diesen Zeiten eine große strategische Bedeutung zu. Das hat die DGK sehr gut transportiert und dadurch in der zweiten Welle und auch in einer möglicherweise jetzt beginnenden dritten Welle erreicht, dass kardiologische – kathetergestützte – Therapien nicht wie zu Beginn der Pandemie so kritisch beschnitten wurden.

**Mit welchen Projekten, die Sie in den letzten beiden Jahren angestoßen haben, sind Sie besonders zufrieden, welche davon sind besonders erfolgreich gewesen?**

**Zeiber:** Ich bin damals mit dem Vorsatz angetreten, die Öffentlichkeitsarbeit zu verbessern. Ich meine, da waren wir erfolgreich, nicht nur während der Corona-Pandemie. Wir haben für unsere Patienten den HerzFitmacher (s. Seite 13) etabliert, auch in enger Absprache mit der Deutschen Herzstiftung.

Der zweite Punkt ist, das hatte ich vorhin schon angedeutet, dass es uns gelungen ist – zumindest in Teilen – die verschiedenen Fachgesellschaften der Herz-Kreislauf-Medizin zusammenzuhalten und in gemeinsamen Positionspapieren und Statements immer mehr mit einer Stimme zu sprechen. Ich bin froh, dass wir uns nicht mehr um Behandlungsmodalitäten balgen, denn das war von außen für viele wirklich nicht nachvollziehbar.

Das dritte, was mich besonders freut, ist, dass offensichtlich auch unsere Mitglieder sehen, wie sehr wir uns für die Kardiologie einsetzen. Wir dürfen nicht vergessen, dass wir vor drei Jahren die Mitgliedsbeiträge erhöht haben. Das war richtig und vor allem wichtig, allerdings hatten wir kurz darauf einen kleinen Aderlass von ungefähr 1.000 Mitgliedern zu beklagen. Mittlerweile haben wir das bei weitem wieder aufgeholt und werden jetzt während der Tagung das 11.111te Mitglied begrüßen können.

**Sie haben beide der Förderung der Nachwuchskräfte einen ganz besonders hohen Stellenwert eingeräumt. Was konnte in den letzten beiden Jahren umgesetzt werden und was ist noch geplant?**

**Baldus:** Uns wurde vor zwei Jahren im Vorstand die Aufgabe übertragen, der Pflege – einer für unser Fach zentrale Berufsgruppe – innerhalb der Gesellschaft noch mehr Sichtbarkeit zu verschaffen. Mit Unterstützung der Geschäftsstelle und gemeinsam mit der Sektion Assistenz- und Pflegepersonal konnten wir neue Mitglieder rekrutieren und die Öffentlichkeitsarbeit der Sektion weiter in den Vordergrund rücken. In Cardio News erscheinen nun regelmäßig Interviews, Kommentare und Berichte aus dieser Gruppe. Aber auch Online-Seminare wurden in den letzten Wochen von der Sektion erfolgreich ausgestrahlt.

Hier müssen wir noch mehr unternehmen, um die wichtige Berufsgruppe des Pflege- und Assistenzpersonals im Mittelpunkt unserer Gesellschaft zu verankern.

Auch von einer anderen Gruppe und ihrer Entwicklung innerhalb der DGK bin ich begeistert: Das ist die Young DGK. Es ist wunderbar zu sehen, wie viele motivierte junge Kolleginnen und Kollegen hier aktiv sind und sich in unserer Fachgesellschaft anlässlich der Tagungen, in der Akademie und auch im digitalen Fortbildungsformat engagieren.

**Zeiber:** Ein wichtiger Punkt der Nachwuchsförderung sind die zahlreichen Stipendien, die die DGK vergibt. Ich bin sehr froh, dass es uns gelungen ist, trotz der finanziellen Widrigkeiten, die die Pandemie mit sich bringt, alle Stipendien weiterhin zu finanzieren und in voller Zahl und Höhe zu vergeben. Die Young DGK ist eine weitere, unverzichtbare Säule der Nachwuchsarbeit in der DGK und hat sich, wie Stephan Baldus schon erwähnt hat, in den letzten Jahren wirklich eindrucksvoll entwickelt, nicht nur hinsichtlich der Mitgliederzahlen.



Prof. Dr. med. Stephan Baldus

Zukünftiger Präsident der DGK (2021-2023)

Es freut uns sehr, dass viele Neumitglieder unserer Gesellschaft sehr jung sind und wir es geschafft haben, einen Teil des Nachwuchses wieder für die Kardiologie und die DGK zu begeistern und auch zu binden.

Doch auch die vielen erfolgreichen Projekte der Young DGK sind beeindruckend: Die Sektion hat ein Weiter- und Fortbildungsnetzwerk etabliert, das Kliniken und Institutionen auszeichnet, die sich in besonderer Weise der Förderung des Nachwuchses verschrieben haben. Darüber hinaus beteiligt sich die Young DGK quasi an allen Aspekten unserer Gesellschaft, inklusive der Qualitätssicherung. Das ist in meinen Augen unser Zukunftspotential, weil die jungen Kolleginnen und Kollegen neue, wichtige Ideen und Anregungen einbringen.

**Baldus:** Außerdem sehr wichtig ist mir die Förderung unserer weiblichen Mitglieder. Wir haben nicht nur in den Kliniken, sondern auch in der Fachgesellschaft auf diesem Gebiet durchaus Nachholbedarf. Aber hier sehe ich auch Fortschritte – zumindest im Kleinen. Die Zusammensetzung der zur Wahl stehenden Mitglieder in diesem Jahr ist ein gutes Zeichen und ein erster Schritt.

**Zeiber:** Wir sehen das ja auch an der Verteilung unserer Mitglieder. Speziell im assistenzärztlichen Bereich, also vor der Facharztprüfung, haben wir inzwischen mehr weibliche als männliche Mitglieder in der DGK. Ich begrüße das sehr und denke, wir schaffen auch die Strukturen für die Zukunft, dass diese Frauen später in die entsprechenden verantwortungsvollen Positionen aufrücken können.

**Baldus:** Wie müssen uns mit der Situation, die Andreas Zeiber gerade beschrieben hat, intensiv auseinandersetzen. Wir sehen ja leider, dass Frauen in leitenden Positionen auch in der Medizin noch immer in der absoluten Minderheit sind. Es muss uns gelingen – zum Beispiel über die Young DGK – die Nachwuchsärztinnen und Nachwuchswissenschaftlerinnen nicht nur zu rekrutieren, sondern auch bis in die leitenden Positionen zu begleiten, sowohl in unserem Fach als auch in den einzelnen Einrichtungen und der Fachgesellschaft selbst. Das bleibt ein sehr langfristig angelegtes Ziel.



### Auf welche spannenden Projekte können sich die DGK-Mitglieder außerdem in den nächsten beiden Jahren freuen?

**Zeiber:** Wichtig war uns schon in den letzten Jahren die Qualitätssicherung, natürlich immer unter Berücksichtigung der Sicherstellung der Versorgung. Dies betrifft nicht nur den Krankenhausbereich, sondern auch den niedergelassenen Bereich. Unsere Mitglieder können sich auch in Zukunft darauf verlassen, dass wir uns da weiter engagieren werden. Unter anderem aus politischen Gründen ist es ganz wichtig, dass wir bei der Erarbeitung von Qualitätskriterien vorgehen und das Feld so bestellen können, wie es die Herz-Kreislauf-Medizin verdient. Das ist ein Marathon und wird sicher nicht in den nächsten zwei oder drei Jahren abgeschlossen sein, aber die DGK-Mitglieder können sich da in guten Händen fühlen.

**Baldus:** Ich möchte noch einmal den wichtigen Punkt der Fort- und Weiterbildung betonen. Wir haben jetzt schon eine sehr stark aufgestellte Akademie, die sich vermehrt an den digitalen Anforderungen unserer Mitglieder orientieren muss. Wir haben alle Voraussetzungen, diesen Bereich so zu gestalten, dass die DGK die zentrale Institution für Fort- und Weiterbildung in der Herz-Kreislauf-Medizin bleibt.

### Prof. Zeiber, können Sie zum Schluss noch eine persönliche Bilanz der letzten beiden Jahre ziehen? Wie haben Sie das Amt des DGK-Präsidenten erlebt?

**Zeiber:** Meine persönliche Bilanz ist durchaus positiv. Die Amtszeit war von Herausforderungen gekennzeichnet, auf die keiner von uns eingestellt war, weil wir die aktuelle Situation nicht erwartet haben und auch nicht erwarten konnten.

Ich habe schon eingangs gesagt, dass mir die persönlichen Begegnungen fehlen, habe aber auch gesehen, dass wir die hervorragende Arbeit der Gesellschaft über die digitalen Kommunikationswege durchaus weiterführen können. Von daher bin ich weitestgehend zufrieden.

Ein Präsident ist immer nur so gut wie die ganze Mannschaft hinter ihm. Und da muss ich sagen, dass die vergangenen zwei Jahre für mich im engeren und im erweiterten Vorstand äußerst angenehm waren. Sie waren immer von dem Streben getragen, gemeinsam etwas zu erreichen. Ich glaube, es gab keine Vorstandssitzung, in der wir uns in den Haaren gelegen haben. Das übergeordnete Ziel war immer allen klar. Und zu guter Letzt: durch die professionelle Unterstützung der Geschäftsstelle hat die zeitliche Belastung nicht überhandgenommen. Ich konnte das Amt weiter genießen, habe es sehr gern ausgefüllt und bin vielleicht sogar ein bisschen wehmütig, dass die Amtszeit nun zu Ende geht. Aber ich weiß die Gesellschaft mit ihrem neuen Präsidenten in den besten Händen. Ich wünsche dir, lieber Stephan, bei dieser Aufgabe viel Glück und gutes Gelingen. Ich bin mir sicher, dass das Schiff unter deiner Leitung weiter in die richtige Richtung fährt und vielleicht sogar noch ein bisschen schnellere Fahrt aufnimmt.

**Baldus:** Das kann ich dir nur zurückgeben. Ich glaube, ein Vorstand und eine Gesellschaft kann nur so gut sein wie ihr Kapitän. Mir haben die letzten beiden Jahre sehr viel Spaß gemacht, gerade weil – und das hast du, Andreas, zurecht angesprochen – die Stimmung und die Arbeitsatmosphäre so durchweg freundlich und konstruktiv war. So muss es weitergehen. Ich bin sehr dankbar, dass du, Andreas, mit deiner Erfahrung weitere zwei Jahre im Präsidium sein und uns aktiv zur Seite stehen wirst. Und ich bin sehr optimistisch, dass wir die DGK in diesem Sinne weiterentwickeln können.

# **Kapitel 04 – Preise und Stipendien**

[zum Inhaltsverzeichnis ↑](#)

**35  
Preise und Stipendien**

**39  
Kongress-Termine**

**40  
Preise mit Bewerbung**

**42  
Abstract-Preise**

**43  
Sonstige Preise  
anderer Gesellschaften  
und Stiftungen**

**44  
Stipendien**

**46  
Gemeinsam mehr  
erreichen!**

## Preise und Stipendien

Die DGK verleiht in jedem Jahr mehrere Ehrenpreise an Personen, die sich um die Kardiologie oder um die Fachgesellschaft außerordentlich verdient gemacht haben.



### Ehrennadel in Silber

#### Prof. Dr. Nikolaus Marx, Aachen

2020 verleiht die DGK die silberne Ehrennadel an Prof. Dr. Nikolaus Marx. Prof. Dr. Marx zeigte großes Engagement als Tagungspräsident der 86. Jahrestagung, die erstmalig online durchgeführt wurde. Als Oberthema wählte er „Der multimorbide Herzpatient – eine interdisziplinäre Herausforderung“. Mit seinem Statement „Wir müssen über den Tellerrand unseres Fachgebietes schauen!“ machte er deutlich, dass die medizinische Forschung im Bereich Ko- und Multimorbiditäten weiter ausgebaut werden müsse. Er sehe großen Handlungsbedarf darin, einen engen Austausch von beteiligten Fachrichtungen zu ermöglichen, um die Therapien von Patienten mit Begleiterkrankungen gemeinsam und somit besser behandeln zu können.



### Bruno-Kisch-Medaille

#### Dr. Jürgen Staiger, Mannheim

Die Bruno-Kisch-Medaille wird seit 2009 an Persönlichkeiten verliehen, die sich außerordentliche Verdienste um die Weiterentwicklung und das Ansehen der DGK erworben haben. 2020 erhält Herr Dr. Jürgen Staiger, Vorstand der Dr. Rolf M. Schwiete Stiftung, die Medaille stellvertretend für die Stiftung.

Die gemeinnützige Dr. Rolf M. Schwiete Stiftung fördert seit Jahren mit erheblichen Beträgen nicht nur innovative medizinische Forschungsprojekte, sondern auch Vorhaben der Gesundheitsversorgung im Bereich der Herz-Kreislauf-Medizin und trägt damit wesentlich dazu bei, die Ziele der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie zu unterstützen.



### Carl-Ludwig-Ehrenmedaille

#### Prof. Dr. Tassilo Bonzel, Fulda

Prof. Dr. Tassilo Bonzel erhält die Carl-Ludwig-Ehrenmedaille in Würdigung seiner bahnbrechenden Erfindung des Monorail-Katheters aus dem Jahre 1985, der die interventionelle Kathethertherapie revolutioniert hat. Später umbenannt in „rapid exchange-Katheter“, ermöglichte er erstmals den schnellen und sicheren Austausch von Ballonkathetern zur Behandlung von Koronarstenosen und trug wesentlich dazu bei, dass die koronare Ballonangioplastie sich weltweit als primäre Behandlungsmethode der koronaren Herzkrankheit etabliert hat. Darüber hinaus ist die „rapid exchange-Technik“ Grundlage der intrakoronaren Funktions-Diagnostik zur Beurteilung von Morphologie und hämodynamischer Relevanz von Koronarstenosen. Die Entwicklung der „rapid exchange-Technik“ hat wesentlichen Anteil an der deutlichen Reduktion der Sterblichkeit von Patienten mit KHK in den vergangenen drei Jahrzehnten.



### Ehrenmitgliedschaft

#### Prof. Dr. Eckart Fleck, Berlin

Prof. Dr. Eckart Fleck ist seit 1981 Mitglied der DGK. Nach seinem Amtsantritt als Pressesprecher war er seit 1995 Mitglied des Vorstandes unserer Gesellschaft. Im Oktober 2018 beendete er seine langjährige Arbeit als Pressesprecher. Mehr als 20 Jahre war er der Herausgeber der Cardio News, ist weiterhin Schriftführer für die Zeitung „Der Kardiologe“, vertritt die DGK im Gremium des deutschen Herzberichts und engagiert sich als Vorsitzender im Ausschuss eCardiology. Durch sein Wirken in der Presse und Öffentlichkeitsarbeit hat Prof. Fleck die Sichtbarkeit in der DGK in der Öffentlichkeit entscheidend verbessert.

Prof. Dr. Fleck und seine herausragende Arbeit erwies sich über die Jahre von unschätzbarem Wert für die DGK. Neben der stets disziplinierten und verlässlichen Ausübung seiner Ämter und harten Arbeit, übernahm er bereitwillig Verantwortung und hielt trotzdem an seiner Bescheidenheit fest. Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie- Herz- und Kreislaufforschung e.V. verleiht ihm daher mit großer Freude die Ehrenmitgliedschaft der Gesellschaft.



### Albert-Fraenkel-Preis

#### Prof. Dr. Samuel Tobias Sossalla, Regensburg

Der Albert-Fraenkel-Preis wird von der DGK an Wissenschaftler verliehen, die sich insbesondere auf den Gebieten Pharmakologie, Pathologie, Physiologie, Klinik oder Therapie des Kreislaufs durch Publikationen qualifiziert haben. 2020 erhält Prof. Dr. Samuel Tobias Sossalla der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin diesen Preis.

Prof. Dr. Samuel Tobias Sossalla ist leitender Oberarzt im Universitätsklinikum Regensburg und besitzt eine W2 Professur für experimentelle und interventionelle Kardiologie. Durch seine über die Jahre kontinuierliche translationale Forschung erweiterte er unser Verständnis der elektromagnetischen Kopplung in Herzmuskelzellen von Patienten mit Herzinsuffizienz und ihrer therapeutischen Beeinflussbarkeit. In beiden Bereichen lieferte er exzellente klinische Versorgung und Forschung.

*Dotiert mit 5.200 €, gefördert von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V.*



### Arthur-Weber-Preis

#### Prof. Dr. Maria Grandoch, Düsseldorf

Der seit 1959 vergebene Arthur-Weber-Preis wird vom Vorstand der DGK nach Vorschlag durch ein Kuratorium bestimmt.

Diese Auszeichnung erhält 2020 Prof. Dr. Maria Grandoch für ihre experimentellen Untersuchungen zur zentralen Rolle der Interaktion von Immunzellen mit der Hyaluronsäure-reichen Matrix im Rahmen der Atherosklerose und des Herzinfarktes.

*Dotiert mit 8.000 €, gestiftet von der Arthur-Weber-Stiftung – „Forschen, um zu helfen“*



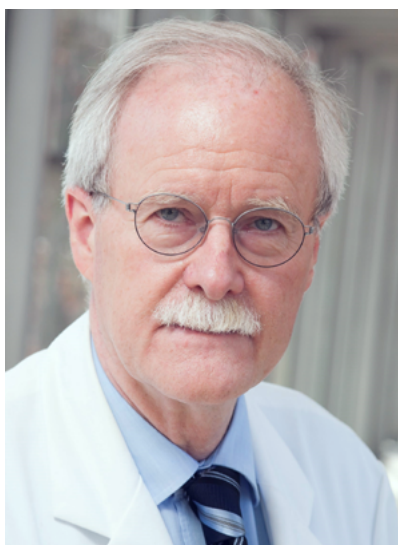
### Preis für Wissenschaftsjournalismus

#### Dr. Heike Le Ker, Hamburg

Der Preis für Wissenschaftsjournalismus wird in Anerkennung einer sachgerechten, unabhängigen und kritisch-hinterfragten Berichterstattung und Kommentierung von Themen der Herz-Kreislauf-Medizin verliehen.

Dr. Heike Le Ker, Teamleitung Gesundheit im Ressort Leben, erhält diesen Preis für ihre langjährige Gesundheitsberichterstattung im SPIEGEL und auf SPIEGEL ONLINE. Ihre Beiträge zeichnen sich durch eine präzise Sachlichkeit und verständlich aufbereitete, sorgfältig recherchierte Fakten aus. Als Teamleiterin Gesundheit verantwortet sie die medizinische Berichterstattung. Unter ihrer Leitung gelingt es dem Team, über die für einen großen Kreis von Patientinnen und Patienten wichtigen Themen gewissenhaft aufzuklären.

*Dotiert mit 2.500 €, gefördert von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V.*



### Paul-Morawitz-Preis

#### Prof Dr. Wolfgang Koenig, München

Herr Prof. Dr. Wolfgang Koenig ist ein international anerkannter Wissenschaftler im Bereich Epidemiologie und der Biomarkerforschung kardiovaskulärer Erkrankungen. Den Paul-Morawitz-Preis erhält er 2020 für seinen wesentlichen Beitrag zur Sichtbarkeit der deutschen kardiovaskulären Medizin durch seine herausragende Arbeit.

Der Preis wird an Ärzte aus dem deutschen Sprachraum für hervorragende Forschungsleistungen auf dem Gebiet der Kardiologie verliehen.

*Dotiert mit 5.200 €, gefördert von der AstraZeneca GmbH*



### Preis der Fritz-Acker-Stiftung 2019

#### Prof. Dr. Friedrich Wilhelm Mohr, Leipzig

Herr Prof. Dr. Friedrich Wilhelm Mohr gehört zu den führenden Herzchirurgen Deutschlands. Er ist im In- und Ausland hoch anerkannt. Zuletzt war er Leiter der Herzchirurgie der Universität Leipzig. Er hat zahlreiche junge Herzchirurgen ausgebildet, die inzwischen wichtige Positionen in Deutschland einnehmen.

2019 erhält er den Preis der Fritz-Acker-Stiftung für seine großen Verdienste auf dem Gebiet der Herzchirurgie, speziell auch der Entwicklung minimalinvasiver Methoden beim Herzklappenersatz.

*Dotiert mit 7.500 €, gestiftet von der Fritz-Acker-Stiftung zur Förderung der medizinischen Forschung zum Nutzen der Allgemeinheit*

# **DGK-Kongresse** **2021/2022**

24. bis 26. Juni 2021, Leipzig

**Mitteldeutscher  
Echokardiographie-Kongress der DGK**

30. September bis 2. Oktober 2021, Bonn

**DGK Herztage 2021**

1. bis 3. Dezember 2021, Mannheim

**heartlive 2021**

20. bis 23. April 2022, Mannheim

**88. Jahrestagung der DGK**

## **ESC Congress 2021**

27. bis 30. August 2021, Online

**ESC Congress 2021 – The Digital  
Experience**

## Preise mit Bewerbung

### AGIK-Preis für die beste Fallvorstellung

#### Dr. Jürgen Leick, Trier

Der AGIK-Preis für die beste Fallvorstellung prämiert die beste Vorstellung eines besonderen Falles aus dem Herzkatheterlabor, der besonders edukativ gelöst wurde, in der Arbeitsgruppensitzung der AGIK „Der Fall meines Lebens“. 2020 erhält Dr. Jürgen Leick diesen Preis für die Fallvorstellung: „Iatrogene Perforation der Arteria pulmonalis sinistra“.

*Dotiert mit einer Einladung zum AGIKlive Kongress inklusive zwei Übernachtungen, gefördert von der Arbeitsgruppe Interventionelle Kardiologie (AGIK) der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie e.V. – Herz- und Kreislaufforschung e. V.*

### Andreas-Grüntzig-Forschungspreis

#### Prof. Dr. Uwe Zeymer, Ludwigshafen

Der Preis honoriert die Forschungsarbeit klinisch tätiger Medizinerinnen und Mediziner, die sich in ihrer wissenschaftlichen Arbeit mit Fragen der interventionellen Koronartherapie unter besonderer Berücksichtigung der Reduzierung der Restenose beschäftigen. 2020 erhält Prof. Dr. Uwe Zeymer diese Auszeichnung für seine Forschungsarbeit: „Procedural Success Rates and Mortality in Elderly Patients with Percutaneous Coronary Intervention for Cardiogenic Shock“.

Die Arbeit untersuchte den Einfluss des Alters auf die TIMI 3 Flussrate und die Krankenhaussterblichkeit bei konsekutiven Patienten mit akutem Herzinfarkt und kardiogenem Schock.

*Dotiert mit 5.000 €, gefördert von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V.*

### Forschungspreis der AG 23 Herz und Diabetes

#### Dr. Friedrich Felix Hoyer, Köln

Den Forschungspreis der AG 23 Herz und Diabetes für junge vorklinische und klinische Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler wird an Dr. Friedrich Felix Hoyer verliehen, der für seine Arbeit mit dem Titel „Bone marrow endothelial cells regulate myelopoiesis in diabetes“ ausgezeichnet wird.

In seiner Arbeit wird der Einfluss von Diabetes auf Endothelzellen im Knochenmark untersucht, insbesondere im Hinblick auf Veränderungen, welche die Interaktion der Endothelzelle mit HSPC betreffen.

*Dotiert mit 5.000 €, gefördert von der AMGEN GmbH*

### Franz-Maximilian-Groedel-Forschungspreis

#### Dr. Ludwig Weckbach und Priv.-Doz. Dr. Ulrich Grabmaier (Gemeinschaftsarbeit), München

2020 erhalten Dr. Ludwig Weckbach und Dr. Ulrich Grabmaier den Franz-Maximilian-Groedel-Forschungspreis für ihre Gemeinschaftsarbeit mit dem Titel „Midkine drives cardiac inflammation by promoting neutrophil trafficking and NETosis in myocarditis“. In der Arbeit wurde die Bedeutung von NETs im Rahmen der Myokarditis untersucht. Sie kamen zu dem Schluss, dass MK über die Rekrutierung von neutrophilen Granulozyten und die NETose eine entscheidende Rolle für die kardiale Inflammation spielen und dass MK und NETs möglicherweise neue innovative Angriffspunkte für die Behandlung entzündlicher Herzerkrankungen darstellen.

*Dotiert mit 5.000 €, mit Unterstützung von m:con – mannheim:congress GmbH*



### Helmut-Drexler-Publikationspreis der AG 13 Myokardiale Funktion und Energetik

#### Dr. Senka Ljubojevic-Holzer, Graz (AUT)

Mit dem Helmut-Drexler-Publikationspreis der AG 13 soll der wissenschaftliche Nachwuchs in den kardiologischen Grundlagenwissenschaften gefördert werden. Der Preis zeichnet die beste Arbeit auf dem Gebiet „Myokardiale Funktion und Energetik“ aus. Die DGK verleiht den Preis 2020 an Dr. Senka Ljubojevic-Holzer für die Arbeit „Perinuclear CaMKII $\delta$ C in Early and Late Hypertrophy“.

Die Studie zeigte, dass die perinukleare CaMKI-IC-Aktivierung in der frühen TAC einen adaptiven Anstieg der Ca<sup>2+</sup>-Transienten und der nuklearen Transkriptionsreaktionen der Myozyten förderte, jedoch das chronische Fortschreiten dieser nuklearen Ca<sup>2+</sup>-CaMKII $\delta$ C-Achse zu exzentrischer Hypertrophie und HF beitrage.

*Dotiert mit 3.000 €, gefördert von der BERLIN CHEMIE AG*

### Julius-Klob-Publikationspreis

#### Dr. Swati Dabral, Würzburg

Dieser Preis zeichnet die beste Arbeit zur Pathogenese, Diagnostik und/oder Therapie der pulmonalen Hypertonie aus. 2020 erhält ihn Dr. Swati Dabral mit ihrer Arbeit: „A RASSF1A-HIF1 $\alpha$  loop drives Warburg effect in cancer and pulmonary hypertension“.

In ihrer Studie identifizierte sie einen molekularen Mechanismus, bei dem die Ras-Assoziationsdomänenfamilie 1A (RASSF1A), ein Gerüstprotein, als entscheidender Regulator der HIF-1 $\alpha$ -Signalübertragung in Lungengefäßzellen fungiert. Angesichts der Prävalenz und Bedeutung der hypoxiebedingten PH zusammen mit der idiopathischen Form von PH, haben die Ergebnisse eine starke klinische Relevanz und das Potenzial in Zukunft tragfähige therapeutische Optionen zu entwickeln.

*Dotiert mit 6.000 €, gefördert von der Janssen-Cilag GmbH*

### Oskar-Lapp-Forschungspreis

#### Dr. Florian Kahles, Aachen

Der Oskar-Lapp-Forschungspreis ist der erste Nachwuchspreis der DGK ohne thematische Beschränkung, ohne Zweckbindung und ohne Abhängigkeit von praktischem Erfolg. Er soll vielmehr die Horizonte der Humanmedizin erweitern.

In seiner Arbeit „Gut intraepithelial T cells calibrate metabolism and accelerate cardiovascular disease“ untersucht Dr. Florian Kahles die Rolle von Entzündungszellen im Darm für die Entstehung kardiovaskulärer Erkrankungen. Mit seinen Ergebnissen konnte er ein bisher nicht bekanntes Regulationsnetzwerk zwischen dem GLP-1R auf Darmmimmzellen, dem Energiestoffwechsel und kardiovaskulären Erkrankungen identifizieren.

Somit könnte Integrin- $\beta$ 7 laut Dr. Florian Kahles ein vielversprechendes therapeutisches Target zur Behandlung kardiovaskulärer und kardiometabolischer Erkrankungen darstellen.

*Dotiert mit 12.000 €, gestiftet von der Oskar-Lapp-Stiftung, Stuttgart*

### Publikationspreis der AG 10 Chronische Herzinsuffizienz

1. Preis: Prof. Dr. Martin Schulz, Berlin
2. Preis: Priv.-Doz. Dr. Markus Wallner, Graz (AUT)
3. Preis Dr. Florian Schlotter, Leipzig

Der Publikationspreis wird für Forschungsergebnisse mit unmittelbarem Bezug zur Herzinsuffizienz ausgeschrieben. Der erste Preis geht 2020 an Prof. Dr. Martin Schulz für seine Arbeit „Pharmacy-based interdisciplinary intervention for patients with chronic heart failure: results of the PHARM-CHF randomized controlled trial“, die erstmals den Effekt einer kontinuierlichen und interdisziplinären Intervention basierend auf regelmäßigem Kontakt mit einer öffentlichen Apotheke auf die Therapietreue von Patienten mit Herzinsuffizienz untersucht.

Den zweiten Platz erhält Priv.-Doz. Dr. Markus Wallner für die Arbeit „HDAC inhibition improves cardiopulmonary function in a feline model of diastolic dysfunction“.

Mit dieser Studie wurden zum ersten Mal die kardiopulmonalen Effekte eines zugelassenen HDAC Inhibitors in einem Großtiermodell untersucht.

Den dritten Platz gewinnt Dr. Florian Schlotter für seine Forschungsarbeit „Aetiology-based clinical scenarios predict outcomes of transcatheter edge-to-edge tricuspid valve repair of functional tricuspid regurgitation“. Die durch seine Arbeit definierten Clinical Scenarios der Triskuspidalklappeninsuffizienz markieren einen wichtigen Schritt in der klinischen Entscheidungsfindung und Risikostratifizierung und haben eine hohe Relevanz für das Design von randomisierten Studie im Bereich der Triskuspidalklappentherapie besitzen.

*Der 1. Preis ist mit 1.000 € dotiert, der 2. Preis mit 700 € und der 3. Preis mit 300 €, gefördert von der Abbott Medical GmbH*

### **Young Investigator Award der AG 32 Sportkardiologie**

#### **Dr. Christopher Klenk, Basel (Schweiz)**

Der Young Investigator Award wird für Forschungsergebnisse von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern (m/w/d; Alter <40 Jahre) mit unmittelbarem Bezug zur Sportkardiologie ausgeschrieben.

Dr. Christopher Klenk untersuchte in seiner Arbeit, ob eine umfangreiche Volumenbelastung, wie sie bei extensiven Ausdauertrainingsphasen auftreten kann, eine kardiale Überbelastung verursacht oder ob sich das Herz physiologisch an eine solche Belastung anpassen kann.

*Dotiert mit 500 €, gefördert von der COSMED Deutschland GmbH*

## **Abstract-Preise**

### **Abstractpreis der AG 35 Herz-Schlaf-Kreislauf**

#### **Benedikt Linz, Mainz**

„Pharmacological inhibition of the acetylcholine-regulated potassium channel (IK,ACh) prevents atrial arrhythmogenic changes in a rat model for obstructive sleep apnea“

*Dotiert mit 5.000 €, gefördert von SOMNOmedics GmbH*

### **Abstractpreis Kardiovaskuläre Versorgungsforschung in Deutschland**

#### **Dr. Matthias Zink, Aachen**

„Atrial fibrillation detection in a pharmacy-based mass-screening – Results of an 8-week Follow-Up“

*Der Gewinner bekommt freien Eintritt zur DNVF-Spring-School in Bonn sowie ein Reisekostenstipendium in Gesamthöhe von 600 €, gefördert von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V.*

### **DGK-Young Investigator Award Herzinsuffizienz**

#### **1. Preis: Dr. Tina Stegmann, Leipzig, et al.**

„Welche Patienten profitieren von Telemedizin? - Analyse von Vorhofflimmern und Herzinsuffizienz in der TIM-HF2 Studie“

#### **2. Preis: Sebastian Welf Romann, Heidelberg, et al.**

„Serotonin levels in NET patients are related to cardiac biomarkers and function“

#### **2. Preis: Dr. Johannes Mierke, Dresden, et al.**

„Long- and short-term mortality of Dresden Impella Registry – LV unloading improved outcome compared to predicted mortality“

#### **2. Preis: Daniel Finke, Heidelberg, et al.**

„Impact of risk factors for atherosclerosis in cancer patients, a retrospective cohort study.“

*Dotiert mit 1.500 € (1. Preis) und drei Mal 500 € (2. Preis), gefördert von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V.*

### Young Investigator Award – Koronare Herzerkrankung

- 1. Preis: Dr. Fabian Ammon, Erlangen, et al.**  
„Influence of systolic versus diastolic timing on the accuracy of simulated FFR<sub>angio</sub>: comparison with invasive FFR“
- 2. Preis: Dr. Hazem Omran, Bad Oeynhausen, et al.**  
„Usefulness of troponin in selecting patients for invasive coronary angiography after cardiac surgery“
- 2. Preis: Dr. Julia Schlosser, Bad Krozingen, et al.**  
„Effectiveness of an intensified antithrombotic strategy for treatment of post-angiography radial artery occlusion – first insights of the ProRadial study“
- 2. Preis: Claudio Seppelt, Berlin, et al.**  
„Coronary Plaque Ulcerations - Novel Features of Plaque Vulnerability in ACS with Intact Fibrous Cap? – Insights from the OPTICO-ACS Study Program.“

*Dotiert mit 1.500 € (1. Preis) und drei Mal 500 € (2. Preis), gefördert von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V.*

### Young Investigator Award – Herzrhythmusstörung

- 1. Preis: Dr. Alexander Sedaghat, Bonn, et al.**  
„Treatment strategies and outcome in patients with device-related thrombus – Results of the multi-center EUROCC-DRT registry“
- 2. Preis: Paul Jamme, Bonn, et al.**  
„Permanent atrial fibrillation is associated to increased platelet derived extracellular vesicles in the left atrial appendage“
- 2. Preis: Philipp Hoffmann, Berlin, et al.**  
„Randomised controlled trial to define the optimum target interlesion distance in ablation index-guided atrial fibrillation ablation“
- 2. Preis: Dr. Felix Bourier, Bordeaux (FR), et al.**  
„How important is impedance for radiofrequency ablation? Insights on its influence on ablation lesions and clinical RF application“

*Dotiert mit 1.500 € (1. Preis) und drei Mal 500 € (2. Preis), gefördert von der Abbott Medical GmbH*

### Young Investigator Award – Strukturelle Herzerkrankungen

- 1. Preis: Dr. Sven Thomas Niepmann, Bonn et al.**  
„Cyclodextrin reduces aortic valve stenosis development in mice“
- 2. Preis: Dr. Lisa Voigtländer, Hamburg, et al.**  
„Supra-, intra- and infra-annular transcatheter heart valves for the treatment of aortic stenosis in patients with a small aortic annulus – a large multicenter analysis“
- 2. Preis: Dr. Jacob Ledwoch, München, et al.**  
„Long-term TEE follow-up after percutaneous left atrial appendage closure“
- 2. Preis: Dr. Baravan Al-Kassou, Bonn, et al.**  
„Safety and efficacy of protamine administration for the prevention of bleeding complications in patients undergoing transcatheter aortic valve implantation“

*Dotiert mit 1.500 € (1. Preis) und drei Mal 500 € (2. Preis), gefördert von der Servier Deutschland GmbH*

## Sonstige Preise anderer Gesellschaften und Stiftungen

### August Wilhelm und Liselotte Becht-Forschungspreis der Deutschen Stiftung für Herzforschung

#### Dr. Bo Eric Christian Beuthner, Göttingen

„Impact of myocardial fibrosis on left ventricular remodelling, recovery, and outcome after transcatheter aortic valve implantation in different haemodynamic subtypes of severe aortic stenosis“

*Dotiert mit 15.000 €, gestiftet von August Wilhelm und Liselotte Becht.*

# Stipendien

## Otto-Hess-Promotionsstipendium

Um Studierende der Humanmedizin für die klinische Forschung und die Grundlagenforschung zu begeistern, vergibt die DGK die Otto-Hess-Promotionsstipendien. Mit 500 € monatlich werden die Studierenden über einen Zeitraum von zwölf Monaten unterstützt. Nach Ablauf des Förderzeitraums werden die Ergebnisse der Arbeiten auf den Tagungen der DGK vorgestellt. Die besten Arbeiten werden mit dem Otto-Hess-Promotionspreis prämiert. Im Jahr 2020 traten 22 Doktorandinnen und Doktoranden das Stipendium an.

<b>Armbruster, Max Daniel</b>	Metabolische Regulation der Angiogenese durch endotheliale Rag GTPasen
<b>Betge, Fynn</b>	Charakterisierung der Rolle von kardialem CITED4 im Alterungsprozess
<b>Ciliox, Carina</b>	Die Rolle der Aktin-Zytoskelett Dynamik in der kardiovaskulären Kalzifizierung
<b>Haltern, Henrike</b>	Beurteilung AAV-basierter Genomeditierung in Patienten-spezifischen iPSC-abgeleiteten Kardiomyozyten
<b>Hohlstamm, Anselm</b>	Quantitative Analyse des Einflusses von GLP-1-Rezeptor-Agonisten auf das Bewegungsverhalten und die Proliferation von Endothelzellen
<b>König, Sebastian</b>	Extrazelluläres ATP und P2X4 in der Atherosklerose
<b>Lukanek, Ann-Kathrin</b>	Die Bedeutung des Raf-Kinase-Inhibitorproteins (RKIP) im Herzen nach Myokardinfarkt (MI)
<b>Riechel, Johannes</b>	Der Einfluss von Empagliflozin auf den Natrium-Protonen-Austauscher (NHE1) und dessen Auswirkung auf die intrazelluläre Ionenhomöostase
<b>Scherrer, Philipp</b>	Die Rolle von endothelial exprimiertem CD40L in kardiovaskulärer Inflammation
<b>Steinacher, Clara</b>	Kardiale Effekte einer pharmakologischen Inhibition von Typ II Protein Arginin Methyltransferasen
<b>L'hoste, Yannick</b>	DOCTOS-Studie (Doxapram conversion to sinus rhythm) – Ein neues Antiarrhythmikum zur spezifischen TASK-1 basierten Vorhofflimmertherapie
<b>Ahlbrecht, Samantha</b>	Staphylococcus aureus erhöht die Thrombozyten-Reaktivität bei Patienten mit infektiöser Endokarditis
<b>Christopher, Mary</b>	Die Rolle der Immunmodulation in der Entstehung und Progression der kalzifizierenden Aortenklappenstenose - Die mutmaßliche Rolle des Mikrobioms
<b>Giertsch, Tobias</b>	Nicht-invasive Messung der Kardiomyozytengröße und der Gewebsarchitektur bei Kindern und Erwachsenen mit angeborener Linksherzobstruktion
<b>Heise, Kathrin</b>	Charakterisierung einer Makrophagen-spezifischen lncRNA bei Herzerkrankungen
<b>Kaya, Mansur</b>	Rolle eines LDHB-Knockouts in der stammspezifischen Resistenz zur Ausbildung einer Myokarditis
<b>Nübel, Jonathan</b>	Zerebrale Sauerstoffsättigung als Indikator für die postoperative kardio-renale Organfunktion sowie das neurokognitive Outcome nach TAVI (POST-TAVI)
<b>Schäfer, Gideon</b>	Die Rolle von CXCL4 in der Pathogenese der chronischen Herzinsuffizienz

<b>Schütte, Jan Philipp</b>	Untersuchung des Einflusses thrombozytärer microRNA auf das myokardiale Remodeling nach Ischämie und anschließender myokardialer Reperfusion
<b>Sigle, Manuel</b>	Targeting the DAMP Cyclophilin A in cardiovascular diseases
<b>Wieland, Nathan</b>	Transkriptom-Analyse humaner Endothelzellen mit einem gekoppelten A-922G und T-786C Einzelbasenaustausch im Promoter des NOS3-Gens
<b>Witthoff, Fabian</b>	Untersuchung der Auswirkungen von Mutationen in hPRKD1 in Herzmuskelzellen aus humanen induzierten pluripotenten Stammzellen

### DGK-Forschungsstipendium

Vierzehn junge DGK-Stipendiaten erhalten für herausragende Forschungsprojekte in der Kardiologie und den kardiologischen Grundlagenfächern pro Jahr eine Förderung von bis zu 50.000 € über einen Zeitraum von 12 Monaten. Begutachtet werden alle Anträge von erfahrenen Mitgliedern der DGK.

<b>Gercek , Muhammed</b>	Perkutane Klappenrekonstruktion und Rechtsventrikuläre Funktion – Die Spiroergometrische Evaluation
<b>Kleinsorge, Mandy</b>	Genotype-phenotype correlation in Noonan syndrome-associated hypertrophic cardiomyopathy
<b>Kmietczyk, Vivien</b>	– kein Projekttitle angegeben –
<b>Körtl, Thomas</b>	Die Effekte einer absoluten Arrhythmie auf die Funktion ventrikulärer Kardiomyozyten
<b>Legchenko, Ekaterina</b>	Neue krankheitsrelevante Genmutationen und RNA-Expressionssignale bei pulmonalarterieller Hypertonie (PAH) und Rechtsherzinsuffizienz
<b>Malek-Mohammadi, Mona</b>	Characterization of the endothelial and cardiomyocyte transcriptome during adaptive neonatal mouse pressure overload
<b>Mauler, Maximilian</b>	Impact of clonal hematopoiesis on neutrophil phenotype and function in cardiovascular disease
<b>Strässler, Elisabeth Tamara</b>	– kein Projekttitle angegeben –
<b>Vahldieck, Carl</b>	Complement-mediated glycocalyx damage in acute myocardial infarction
<b>von Scheidt, Moritz</b>	Verbesserte Prädiktion von Koronarer Herzerkrankung und Karotisstenose basierend auf Massenspektrometer gestützter Proteomanalyse
<b>Giebe-Pohling, Sindy</b>	Wirkung von Heat-not-Burn-Tabakprodukten auf die Gefäßfunktion
<b>Gerhardt, Teresa</b>	Characterization of the role of T-cells in different phenotypes of ACS
<b>Stockhausen, Sven</b>	Die Rolle des Komplementsystems in der Entstehung der venösen Thrombose
<b>Santos, Gabriela</b>	Influence of the environmental stiffness on fibrosis propagation and cardiac fibroblast reactivation
<b>Hoepfner, Jeannine</b>	Living myocardial slices for modeling Fabry disease ex vivo

### Clinician Scientist Programm

<b>Mustroph , Julian</b>	Interaktion des myokardialen Glukosetransporter GLUT1 und der CaMKII bei Herzinsuffizienz: from bench to bedside durch Modulation mittels Empagliflozin und CaMKII-Inhibitoren
--------------------------	--

# Gemeinsam mehr erreichen!

Während einerseits immer mehr Menschen am Herzen erkranken, werden auf der anderen Seite immer mehr exzellente Behandlungsmöglichkeiten und -strukturen entwickelt, um die Behandlung zu verbessern und die Sterblichkeit zu senken.

Diese Herausforderungen können nur durch eine enge Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure gemeistert werden, die entschlossen ein gemeinsames Ziel anstreben. Die DGK arbeitet daher regelmäßig mit vielen unterschiedlichen anderen Fachgesellschaften, Verbänden und Kompetenznetzen zusammen. Mit fünf dieser Gesellschaften ist die Kooperation so intensiv, dass sie als assoziiert gelten und Vertreter in beratender Funktion in den Vorstand der DGK entsenden.

Darüber hinaus ist die DGK Mitglied in unterschiedlichen Gesellschaften, Registern und Netzwerken, deren Arbeit sie sowohl finanziell durch Mitgliedsbeiträge als auch durch die Mitarbeit, beispielsweise bei der Erstellung von Leitlinien oder in Arbeits- und Fachgruppen, unterstützt.

## Assoziierte Gesellschaften

### Deutsche Herzstiftung und Deutsche Stiftung für Herzforschung

Die Deutsche Herzstiftung leistet hervorragende Arbeit in der Information und Aufklärung von Herzpatienten in der Öffentlichkeit und unterstützt mit der Stiftung für Herzforschung vielversprechende Forschungsprojekte mit großzügigen Stipendien und Preisen.

### Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische Krankenhausärzte (ALKK)

Die ALKK ist eine Interessensgemeinschaft, die die leitenden Ärzte internistischer Kliniken mit kardiologischem Schwerpunkt in Akutkrankenhäusern und Rehakliniken vertritt. Alle Mitglieder der ALKK sind auch Mitglieder der DGK und damit in viele Aktivitäten der Gesellschaft eingebunden.

### Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK)

Der BNK vertritt mehr als 90 % der kardiologischen Praxen in Deutschland. Er vertritt die Interessen seiner Mitglieder gegenüber der Politik und anderen Standesorganisationen und unterstützt seine Mitglieder in allen Belangen des Praxisalltags.

### Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK)

Die DGPK ist eine medizinische Fachgesellschaft, die Wissenschaft, Diagnostik, Therapie und Prävention von angeborenen und erworbenen Herzfehlern im Kindes- und Jugendalter fördert. Eng kooperieren DGK und DGPK vor allem bei dem Thema Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern.

### Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG)

Die DGTHG ist eine medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft, die bundesweit die Interessen von etwa 1.000 Thorax-, Herz- und Kardiovaskularchirurgen vertritt. Insbesondere die Herausforderungen im Heart Team beschäftigen DGK und DGTHG gemeinsam.

# Gemeinsam mehr erreichen!

## Mitgliedschaften

### **European Society of Cardiology (ESC)**

In diesem wissenschaftlichen Dachverband der europäischen Kardiologie sind alle nationalen kardiologischen Gesellschaften Europas vertreten.

Die ESC erarbeitet in ihren Gremien die europäischen Behandlungsleitlinien, die von der DGK endorsed, übersetzt und kommentiert werden. Alle DGK-Mitglieder sind automatisch auch Mitglieder der ESC.

### **Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)**

Die AWMF berät über grundsätzliche und fächerübergreifende Fragestellungen in der Medizin und vertritt in Kooperation mit anderen ärztlichen Organisationen die Interessen der wissenschaftlichen Medizin gegenüber den zuständigen politischen Gremien und der Öffentlichkeit.

### **World Heart Federation (WHF)**

Ziel der WHF ist es, weltweit die Erkrankungs- und Sterblichkeitsrate der kardiovaskulären Krankheiten zu senken. Sie legt dabei den Fokus auf Entwicklungs- und Schwellenländer.

### **Aktionsbündnis Nichtraucher e. V.**

Das Aktionsbündnis ist ein Zusammenschluss von elf namhaften, nicht-staatlichen Gesundheitsorganisationen, die ihre politischen Aktivitäten zur Förderung des Nichtrauchens und zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens bündeln.

### **Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.**

Ziel des Netzwerkes ist es, die an der Versorgungsforschung beteiligten Wissenschaftler zu vernetzen, Wissenschaft und Versorgungspraxis zusammenzuführen sowie die Versorgungsforschung insgesamt zu fördern.

### **Nationales Register für angeborene Herzfehler**

Das Register erforscht die Gesundheit von Kindern und Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern, indem es Daten sammelt und auswertet. Das Register führt Studien durch, die die Lebensqualität, die Versorgungssituation und die genetischen Ursachen angeborener Herzfehler untersucht.

### **Union Européenne des Médecins spécialistes (U. E. M. S.)**

Die U.E.M.S. ist eine nicht-staatliche Organisation, die die nationalen Gesellschaften medizinischer Spezialisten in der EU und den assoziierten Staaten vertritt.

### **Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK)**

DANK ist ein Zusammenschluss von 17 medizinischen Fachgesellschaften, Verbänden und Forschungseinrichtungen. Um die Zunahme nicht-übertragbarer Krankheiten zu stoppen, fordert DANK wirksame Maßnahmen zur Prävention auf politischer Ebene ein.

### **Informationsdienst Wissenschaft (idw)**

Der idw ist ein Nachrichtenportal für Aktuelles aus Wissenschaft und Forschung. Die DGK verbreitet über den idw in Form von Pressemitteilungen aktuelle Forschungsergebnisse und interessante Neuigkeiten aus der kardiovaskulären Medizin an eine große Gruppe von Wissenschaftsjournalisten.

## **Kapitel 05 –** **Aus den Sektionen der DGK**

**49**  
**Fokus Assistenz- und**  
**Pflegepersonal**  
**in der Kardiologie**

**50**  
**Für den perfekten Start**  
**in die kardiologische**  
**Karriere – die Young DGK**

**52**  
**Arbeitsgruppen,**  
**Sektionen und**  
**Arbeitsgemeinschaften**



# Fokus Assistenz- und Pflegepersonal in der Kardiologie

Kein Krankenhaus, keine einzige Station und keine Praxis kommt ohne gut ausgebildetes Assistenz- und Pflegepersonal aus. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Berufsgruppe sind einer der essenziellen Bausteine für eine bestmögliche Patientenversorgung, nicht nur in der Kardiologie. Doch gerade in der Kardiologie haben sich die Anforderungen an Wissen und praktische Fähigkeiten des Assistenzpersonals in den letzten Jahren immer mehr erweitert. Eine zunehmende Spezialisierung wird auch hier ein wichtiger Faktor. Umso wichtiger ist es der DGK, die Mitglieder ihrer Sektion Assistenz- und Pflegepersonal in der Kardiologie noch stärker in die Mitarbeit in der Gesellschaft einzubinden, mehr Sichtbarkeit für die Belange der Berufsgruppe zu schaffen und gemeinsam daran zu arbeiten, den Beruf noch attraktiver zu machen.

Die Sektion unter langjähriger Leitung von Michael Jacobs hat im letzten Jahr ihre Aktivitäten noch einmal verstärkt. Michael Jacobs wurde für sein außerordentliches Engagement für das Assistenz- und Pflegepersonal in der Kardiologie während der Herztage 2019 mit der Bruno-Kisch-Medaille ausgezeichnet, einer der höchsten Ehrungen der Gesellschaft.

## Fortbildung

Gemeinsam mit der AGIK, der AGEP und der DGK-Akademie organisiert die Sektion Fortbildungskurse für das Assistenzpersonal, um optimal auf die veränderten Anforderungen im beruflichen Alltag reagieren zu können. Schon länger ist das Trainingsprogramm der AGEP etabliert. Im Jahr 2020 fanden zwei Kurse statt, im Januar noch als Präsenz und Ende des Jahres als Online-Veranstaltung, die sehr erfolgreich war und sich mehr als dreimal so viele Personen einwählten wie zu den Präsenzveranstaltungen kommen können.

In Kooperation mit der AGIK und der DGK-Akademie startete die Sektion in 2020 mit einem modularen Online-Fortbildungsprogramm für Assistenzpersonal im Katheterlabor. Die kostenlosen Livestreams vermitteln sowohl Grundlagen als praktisches Wissen, wichtige Tipps und aktuelle Entwicklungen in diesem Arbeitsfeld. Sie stehen auf [video.dgk.org](https://www.video.dgk.org) weiterhin on demand zur Verfügung.

## Reisekostenstipendien und DGK-Kongresse

Um Mitgliedern der Sektion die Teilnahme an den Kongressen der DGK zu erleichtern, vergibt die Sektion seit Oktober 2019 Reisekostenstipendien in Höhe von insgesamt 10.000€ pro Jahr. Dies ist besonders deswegen so attraktiv, weil die Sektion zu jeder Tagung ein spannendes Programm für das Assistenz- und Pflegepersonal erarbeitet, Postersessions organisiert und einen eigenen Posterpreis vergibt.

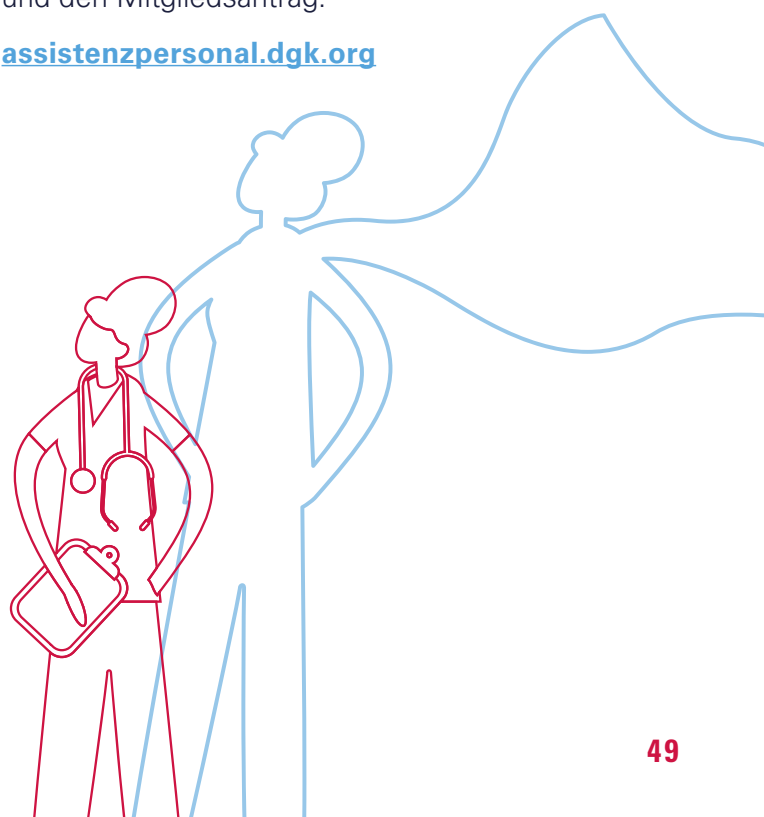
## Mitglied in der Sektion werden

Mitglieder der Sektion können in allen Arbeitsgruppen der DGK und der Young DGK mitarbeiten, erhalten die Cardio News, kostenfreie Teilnahme an den Kongressen und dem Online-Angebot der DGK und alle Newsletter der Gesellschaft. Um noch mehr Mitglieder zu gewinnen, hat die Sektion im vergangenen Jahr die Aktion „Wir suchen Alltagshelden mit Herz“ gestartet. Neue Mitglieder bekommen den ersten Jahresbeitrag geschenkt.

Der Vorstand der DGK hat die Förderung des Assistenz- und Pflegepersonals und der Sektion als ein ganz zentrales Anliegen benannt, das auch in den nächsten Jahren weiter im Mittelpunkt stehen wird.

Wenn Sie Mitglied in der Sektion werden, ihre Arbeit und ihren Sprecher Michael Jacobs unterstützen möchten, finden Sie hier wichtige Informationen und den Mitgliedsantrag:

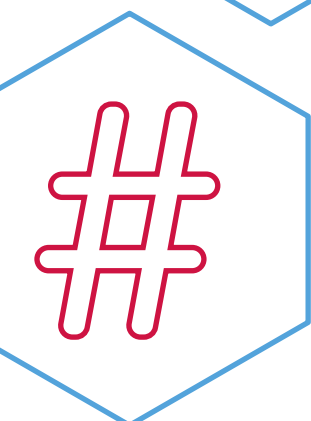
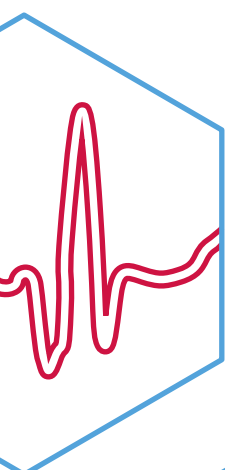
[assistenzpersonal.dgk.org](https://www.assistenzpersonal.dgk.org)



## Für den perfekten Start in die kardiologische Karriere – die Young DGK

Mit der Sektion Young DGK arbeitet in der DGK eine äußerst aktive Community junger Kardiologinnen und Kardiologen.

Sie hat in den letzten zwei Jahren nicht nur ihre Mitgliederzahl mehr als verdoppelt, sondern auch zahlreiche neue Projekte ins Leben gerufen.



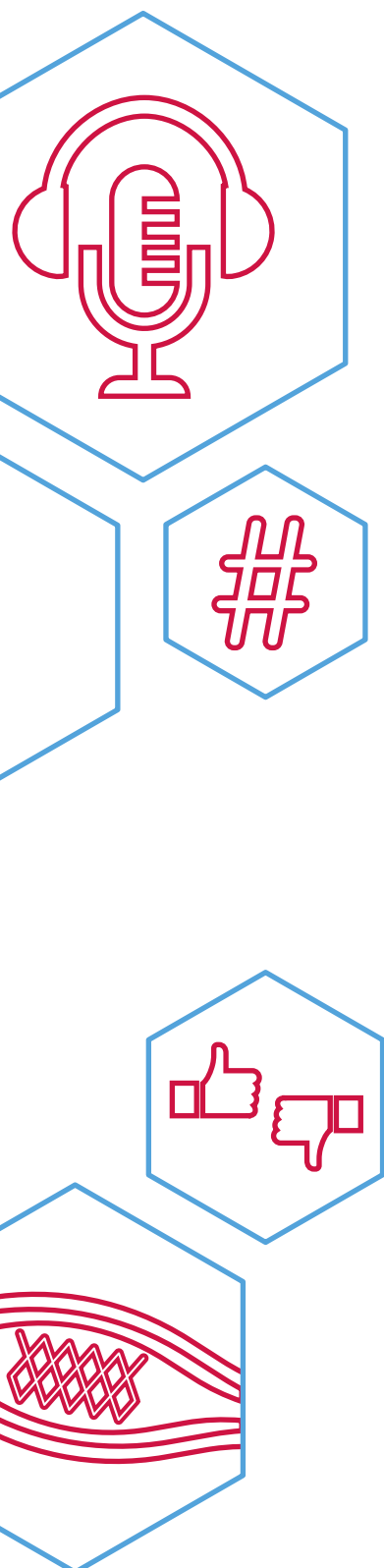
Alle Mitglieder der DGK, die jünger als 40 und wissenschaftlich interessiert sind, können in der Young DGK mitarbeiten. Dieses Angebot nutzen inzwischen über 1.200 Personen. Eine beeindruckende Entwicklung, denn im Jahr 2019 lag die Mitgliederzahl noch bei 500. Sie alle haben die Möglichkeit, die Vorteile einer Mitgliedschaft zu nutzen, die aufgrund der mannigfaltigen Aktivitäten der Young DGK inzwischen sehr zahlreich sind.

Beispielsweise die Reisekostenstipendien: Mit ihnen unterstützt die Sektion ihre Mitglieder bei den Besuchen von Kursen der DGK-Akademie, die besonders für junge Kardiologinnen und Kardiologen ausgelegt sind (im Programm der Akademie mit einem „Y“ gekennzeichnet) und zu eigenen Kursen der Young DGK.

Die richtige Aus-, Weiter- und Fortbildung am Anfang der Karriere ist seit Jahren ein bedeutender Schwerpunkt der Sektionsarbeit. Inzwischen organisiert die Young DGK nicht mehr nur ihre mittlerweile schon traditionelle Autumn School, sondern hat mit „Young DGK #interaktiv“ 2019 ein weiteres Kursformat etabliert. Es bietet allen Ärztinnen und Ärzten in den ersten Jahren ihrer kardiologischen Ausbildung einen praxisnahen Überblick über die spannenden Subdisziplinen der klinischen Kardiologie. Im vergangenen Jahr hat die Young DGK es geschafft, beide Veranstaltungsformate Corona-konform stattfinden zu lassen – einmal digital und einmal als Präsenzveranstaltung in Hannover mit ausgereiftem Hygienekonzept.

Die neueste Fortbildungsreihe im Portfolio der Young DGK ist „Young DGK #science“, pandemiebedingt zunächst als vier digitale Veranstaltungen im ersten und zweiten Quartal 2020 konzipiert. Die neue Kursreihe widmet sich ganz der wissenschaftlichen Karriere in der Kardiologie. Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler sowie Doktorandinnen und Doktoranden können wichtige Fragestellungen zu grundlagenwissenschaftlichen Erkenntnissen und ihrer experimentellen Forschung mit erfahrenen Expertinnen und Experten des Gebiets diskutieren.

Auch auf den Kongressen ist die Young DGK sehr aktiv und bietet ein umfangreiches Programm mit aktuellen Sitzungen für junge Kardiologinnen und Kardiologen an. Zur Jahrestagung 2020 waren es beispielsweise vier eigene Sitzungen und eine Joint Session mit der AGEP. Bei DGK.Online 2020 gestaltet die Sektion ebenfalls zwei Sitzungen selbst und eine mit der AGEP, bei DGK.Online 2021 sind sogar sechs eigene Sitzungen geplant.



Außerdem haben Mitglieder der Young DGK während der beiden DGK-Tagungen die Möglichkeit, Co-Vorsitze in den Postersessions zu übernehmen und das Kongressgeschehen auf diese Art mitzugestalten.

Damit die Fortbildung junger Kardiologinnen und Kardiologen auch im Arbeitsalltag besser integriert werden kann, hat die Young DGK ein eigenes Weiter- und Fortbildungsnetzwerk ins Leben gerufen. Es ist eine Initiative, um die Fortbildung junger Kardiologen und Kardiologinnen zu fördern und Kliniken, die sich besonders der Fortbildung ihrer jungen Ärzte verschrieben haben, auszuzeichnen. Die Kliniken, die Teil des Netzwerkes werden, erhalten nach erfolgreicher Prüfung ihrer Unterlagen das Gütesiegel der Young DGK, das die Klinik als besonders aktiv in der Nachwuchsförderung auszeichnet. Inzwischen hat sich das Netzwerk in der Praxis etabliert und die ersten Kliniken konnten in das Netzwerk aufgenommen werden. Alle Voraussetzungen für die Bewerbung finden sich auf der Website der Young DGK (<https://young.dgk.org>).

Welchen Stellenwert die Young DGK mit ihrer Arbeit in der DGK einnimmt, betonen nicht nur die Präsidenten der Gesellschaft immer wieder (s. Interview S. 29), sondern man erkennt es auch daran, in wie vielen Gremien die Young DGK inzwischen vertreten ist. Die Sektion arbeitet in der DGK-Programmkommission, der Task Force Clinician Scientist der KEK, im Ausschuss eCardiology und in der Projektgruppe Frauen und Familie in der Kardiologie mit.

Parallel zu all diesen Tätigkeiten hat die Young DGK auf nationaler und internationaler Ebene ein beeindruckendes Netzwerk geschaffen, das die europäische und auch interdisziplinäre Zusammenarbeit für die Zukunft stärken wird. Die Young DGK vertritt die Kardiologie im Bündnis „Junge Internisten“ und kooperiert außerdem mit

- dem ESC Board Committee for Young Cardiovascular Professionals
- den Cardiologists of Tomorrow aus Österreich
- der EHRA Young EP Community
- den Jungen Angiologen (DGA)
- dem Bündnis junger Internisten (BDI)
- dem jungen Forum der DGTHG

Mehr Informationen zu den umfangreichen Aktivitäten der Young DGK werden nicht nur auf der sektionseigenen Website, sondern auch auf einer eigenen Seite in jeder Ausgabe der Cardio News veröffentlicht. Seit dem letzten Jahr pflegt die Sektion außerdem einen eigenen Twitter-Account mit dem Handle @YoungDgk.

Sprecherin der Sektion war in der Amtsperiode 2019 bis 2021 Dr. Victoria Johnson. Für sie übernimmt ab der Jahrestagung 2021 ihr Stellvertreter Dr. Jochen Dutzmann. Zum neuen stellvertretenden Sprecher wurde Dr. Philipp Breitbart gewählt.

Das Informationsangebot der Sektion wurde im ersten Quartal 2021 um einen eigenen Podcast mit spannenden Diskussionen zu aktuellen Themen aus der Kardiologie ergänzt.

# Arbeitsgruppen, Sektionen und Arbeitsgemeinschaften

## Arbeitsgruppen

### AG 1 Elektrophysiologie und Rhythmologie (AGEP)

gegründet 2007, eingerichtet auf Dauer, entstanden aus den Arbeitsgruppen Herzschrittmacher (gegr. 1982) und Arrhythmie (gegr. 1993)  
Prof. Dr. P. Sommer, Bad Oeyenhausen  
Prof. Dr. D. Steven, Köln

### AG 2 Angiologie

gegründet 1989, verlängert bis 2021  
Prof. Dr. C. Erbel, Heidelberg  
Prof. Dr. M. Andrassy, Bruchsal

### AG 3 Kardiovaskuläre Intensiv- und Notfallmedizin (Cluster A)

gegründet 1992, verlängert bis 2021  
Prof. Dr. M. Buerke, Siegen  
Prof. Dr. Dr. C. Jung, Düsseldorf

### AG 4 Vaskuläre Biologie (Cluster G)

gegründet 1992, verlängert bis 2020  
Dr. E. Chavakis, Siegen  
Prof. Dr. D. Dürschmied, Freiburg im Breisgau

### AG 5 Kardiovaskulärer Ultraschall (Cluster B)

gegründet 1993, verlängert bis 2020  
Prof. Dr. F. Knebel, Berlin  
Dr. A. Helfen, Lünen

### AG 6 Interventionelle Kardiologie (AGIK)

gegründet 1993, eingerichtet auf Dauer  
Prof. Dr. H. Möllmann, Dortmund  
Dr. T. Schmitz, Essen

### AG 8 Genetik und Molekularbiologie kardiovaskulärer Erkrankungen (Cluster G)

gegründet 1993, verlängert bis 2021  
Prof. Dr. F. Cuello, Hamburg  
Prof. Dr. J. Heineke, Mannheim

### AG 9 Kongenitale Herzfehler im Erwachsenenalter

gegründet 1992, verlängert bis 2021  
Prof. Dr. Dr. G. P. Diller, Münster  
Prof. Dr. O. Tutarel, München

### AG 10 Chronische Herzinsuffizienz

gegründet 1993, verlängert bis 2021  
Priv.-Doz. Dr. C. Birner, Amberg  
Priv.-Doz. Dr. P. Raake, Heidelberg

### AG 12 Kardiomyopathien (Cluster G)

gegründet 1994, verlängert bis 2021  
Prof. Dr. O. J. Müller, Kiel  
Prof. Dr. B. Meder, Heidelberg

### AG 13 Myokardiale Funktion und Energetik (Cluster G)

gegründet 1993, verlängert bis 2021  
Priv.-Doz. Dr. H. Bugger, Graz  
Priv.-Doz. Dr. K. Streckfuß-Bömeke, Göttingen

### AG 14 Präventive und rehabilitative Kardiologie

gegründet 1993, verlängert bis 2021  
Priv.-Doz. Dr. R. Reibis, Potsdam  
Dr. M. Guha, Bremen

### AG 17 Thorakale Organtransplantation und mechanische Organunterstützungssysteme (Cluster A)

gegründet 1994, verlängert bis 2021  
Dr. A. J. Rieth, Bad Nauheim  
Prof. Dr. C. Schulze, Jena

### AG 18 Zelluläre Elektrophysiologie (Cluster G)

gegründet 1994, verlängert bis 2021  
Prof. Dr. N. Voigt, Göttingen  
Prof. Dr. K. Oedening, Bern

### AG 19 Kardiovaskuläre Hämostase und antithrombotische Therapie

gegründet 1994, verlängert bis 2021  
Prof. Dr. I. Ahrens, Köln  
Prof. Dr. T. Geisler, Tübingen

### AG 20 Nuklearkardiologische Diagnostik (Cluster B)

gegründet 1995, verlängert bis 2021  
Priv.-Doz. Dr. R. R. Büchel, Zürich  
Prof. Dr. S. Silber, München

**AG 21 Magnetresonanzverfahren in der Kardiologie (Cluster B)**

gegründet 1995, verlängert bis 2021  
 Priv.-Doz. Dr. A. Rolf, Bad Nauheim  
 Prof. Dr. S. Kelle, Berlin

**AG 22 Klinische Pharmakologie**

gegründet 1995, verlängert bis 2021  
 Prof. Dr. M. Dörr, Greifswald  
 Priv.-Doz. Dr. R. Klingenberg, Bad Nauheim

**AG 23 Herz und Diabetes**

gegründet 1998, verlängert bis 2020  
 Prof. Dr. A. Zirlik, Graz  
 Priv.-Doz. Dr. K. Schütt, Aachen

**AG 24 Cardio-CT (Cluster B)**

gegründet 1998, verlängert bis 2020  
 Priv.-Doz. Dr. M. Marwan, Erlangen  
 Prof. Dr. G. Korosoglou, Weinheim

**AG 25 Pulmonale Hypertonie**

gegründet 2000, verlängert bis 2021  
 Priv.-Doz. Dr. T. Lange, Regensburg  
 Priv.-Doz. Dr. M. Katharina Lankeit, Berlin

**AG 26 Aortenerkrankungen**

gegründet 2000, verlängert bis 2021  
 Prof. Dr. S. Kische, Berlin  
 Priv.-Doz. Dr. C. Rammos, Essen

**AG 27 Koronarer Fluss und myokardiale Perfusion**

gegründet 2001, verlängert bis 2021  
 Prof. Dr. C. von zur Mühlen, Freiburg im Breisgau  
 Prof. Dr. M. Elvers, Düsseldorf

**AG 28 Gendermedizin in der Kardiologie**

gegründet 2001, verlängert bis 2021  
 Priv.-Doz. Dr. P. Ong, Stuttgart  
 Dr. U. Seeland, Berlin

**AG 29 Gerontokardiologie**

reaktiviert HT 2019, verlängert bis HT 2023  
 Priv.-Doz. Dr. Harald Rittger, Fürth  
 Prof. Dr. David Leistner, Berlin

**AG 30 Psychosoziale Kardiologie**

gegründet 2002, verlängert bis 2021  
 Prof. Dr. C. Waller, Nürnberg  
 Prof. Dr. M. Meesmann, Würzburg

**AG 31 Kardiovaskuläre Regeneration (Cluster G)**

gegründet 2004, verlängert bis 2021  
 Dr. M. Tiburcy, Göttingen  
 Dr. F. Weinberger, Hamburg

**AG 32 Sportkardiologie**

gegründet 2005, verlängert bis 2021  
 Prof. Dr. R. Laszlo, Stuttgart  
 Priv.-Doz. Dr. A. Preßler, München

**AG 33 Telemonitoring**

gegründet 2005, verlängert bis 2021  
 Prof. Dr. C. A. Perings, Lünen  
 Priv.-Doz. Dr. M. Stockburger, Nauen

**AG 35 Kardiovaskuläre Erkrankungen und schlafbezogene Atmungsstörungen**

gegründet 2007, verlängert bis 2021  
 Dr. C. E. Skobel, Aachen  
 Priv.-Doz. Dr. H. Fox, Bad Oeynhausen

**AG 40 Onkologische Kardiologie**

gegründet 2018, verlängert bis 2022  
 Prof. Dr. T. Rassaf, Essen  
 Dr. L. Lehmann, Heidelberg

**AG 41 Atherosklerose in der Klinik**

gegründet 2019, verlängert bis 2023  
 Prof. Dr. U. Landmesser, Berlin  
 Prof. Dr. N. Marx, Aachen

**AG 42 Kardiopulmonale Reanimation (Cluster G)**

gegründet 2018, verlängert bis 2022  
 Prof. Dr. G. Michels, Eschweiler  
 Dr. M. R. Preusch, Heidelberg

**AG 43 Arterielle Hypertonie**

gegründet 2019, verlängert bis 2023  
 Prof. Dr. F. Mahfoud, Homburg/Saar  
 Prof. Dr. U. Kintscher, Berlin

**Cluster A Kardiovaskuläre Akut- und Intensivmedizin**

gegründet 2019, verlängert bis 2023  
 Prof. Dr. H. Thiele, Leipzig  
 Prof. Dr. U. Boeken, Düsseldorf

**Cluster B Bildgebende Verfahren**

verlängert bis 2021  
 Prof. Dr. I. Eitel, Lübeck  
 Prof. Dr. A. Schmermund, Frankfurt am Main

**Cluster C Grundlagen**

Gründungsveranstaltung 2021, verlängert bis 2023  
 Prof. Dr. Christoph Maack, Würzburg  
 Prof. Dr. Wolfram-Hubertus Zimmermann, Göttingen

## Arbeitsgemeinschaften

### **Arbeitsgemeinschaft Herz-Niere der DGK und der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie**

Sprecher:  
Prof. Dr. J. D. Hoyer, Marburg

### **Arbeitsgemeinschaft Herz- Hirn der DGK und der Deutschen Schlaganfall- Gesellschaft**

Sprecher:  
Priv.-Doz. Dr. K. G. Häusler, Würzburg  
Prof. Dr. R. Wachter, Leipzig

### **Arbeitsgemeinschaft Pulmonale Hypertonie der DGK, der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie**

Sprecher:  
Prof. Dr. E. Grünig, Heidelberg  
Prof. Dr. S. Rosenkranz, Köln  
Prof. Dr. M. Hoeper, Hannover

Stellvertretende Sprecher:  
Prof. Dr. A. Ghofrani, Bad Nauheim  
Prof. Dr. D. Schranz, Frankfurt am Main

### **Arbeitsgemeinschaft Herz – Hormone – Diabetes der DGK, der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie und der Deutschen Diabetes Gesellschaft**

Sprecher:  
Für die DGK:  
Prof. Dr. N. Marx, Aachen  
Für die DDG:  
Prof. Dr. D. Müller-Wieland, Aachen  
Für die DGE:  
Prof. Dr. W. Krone, Köln

## Sektionen

### **Sektion Assistenz- und Pflegepersonal in der Kardiologie (S 1)**

Sprecher:  
M. Jacobs, Essen

### **Sektion German Chapter des ACC (S 2)**

Governor:  
Dr. B. Levenson, Berlin  
Governor elect:  
Prof. Dr. P. C. Schulze, Jena  
Past-Governor:  
Prof. Dr. Dr. h. c. G. Heusch, Essen

### **Sektion German Chapter of Young Cardiologists (ESC) (Young DGK – S 3)**

Sprecherin:  
Dr. V. Johnson, Gießen  
Stellvertretender Sprecher:  
Dr. J. Dutzmann

**56**  
**DGK-Vorstand**  
**und Kommissionen,**  
**Ausschüsse und**  
**Projektgruppen**

**61**  
**Ergebnisprotokoll**  
**der ordentlichen**  
**Mitgliederversammlung**

**68**  
**Impressum**

# DGK-Vorstand und Kommissionen, Ausschüsse und Projektgruppen

## Der Vorstand

### Geschäftsführender Vorstand

Präsident  
Prof. Dr. Andreas M. Zeiher, Frankfurt am Main

Vorheriger Präsident  
Prof. Dr. Hugo A. Katus, Heidelberg

Zukünftiger Präsident  
Prof. Dr. Stephan Baldus, Köln

### Vorstand

Schatzmeister  
Peter Fröhlich, Düsseldorf

Vorsitzender der Kommission für Klinische  
Kardiovaskuläre Medizin  
Prof. Dr. Johann Bauersachs, Hannover

Vorsitzende der Kommission für Experimentelle  
Kardiovaskuläre Medizin  
Prof. Dr. Rabea Hinkel, Göttingen

Vorsitzender der Programmkommission  
Prof. Dr. Holger Thiele, Leipzig

Vertreter der an einer Universitätsklinik tätigen  
Mitglieder  
Prof. Dr. Stefan Blankenberg, Hamburg

Vertreter der an einer  
grundlagenwissenschaftlichen Einrichtung tätigen  
Mitglieder  
Prof. Dr. Ali El-Armouche, Dresden

Vertreterin der an einer nicht universitären Klinik  
tätigen Mitglieder  
Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Wesel

Vertreter der niedergelassenen Mitglieder  
Prof. Dr. Bernd Nowak, Frankfurt am Main

## Kommissionen

### Kommission für die Wahlvorschläge

Vorsitz  
Prof. Dr. Christian W. Hamm, Gießen

Mitglieder  
Prof. Dr. Martin Borggrefe, Mannheim  
Prof. Dr. Johannes Brachmann, Coburg  
Prof. Dr. Dobromir Dobrev, Essen  
Prof. Dr. Stephan B. Felix, Greifswald  
Dr. Franz Goss, München  
Prof. Dr. Lutz Hein, Freiburg im Breisgau  
Prof. Dr. Ellen Hoffmann, München  
Dr. Irmtraut Kruck, Ludwigsburg

### Kommission für Klinische Kardiovaskuläre Medizin

Vorsitz  
Prof. Dr. Johann Bauersachs, Hannover

Mitglieder  
Prof. Dr. Martin W. Bergmann, Hamburg  
Priv.-Doz. Dr. Ralph Bosch, Ludwigsburg  
Prof. Dr. Ulf Landmesser, Berlin  
Prof. Dr. Nikolaus Marx, Aachen  
Prof. Dr. Christian Schulze, Jena  
Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Wesel  
Prof. Dr. Ralf Zahn, Ludwigshafen am Rhein

Sektion Kardiologie des BDI  
Prof. Dr. Hans Martin Hoffmeister, Solingen  
IQWiG-Beauftragter der DGK  
Prof. Dr. Bernd Nowak, Frankfurt am Main

### Kommission für Experimentelle Kardiovaskuläre Medizin

Vorsitz  
Prof. Dr. Rabea Hinkel, Göttingen

Mitglieder  
Prof. Dr. Martina Krüger, Düsseldorf  
Prof. Dr. Michaela Kuhn, Würzburg  
Prof. Dr. Katrin Schröder, Frankfurt am Main  
Prof. Dr. Sabine Steffens, München  
Prof. Dr. Dr. Thomas Thum, Hannover



**Programmkommission**

## Vorsitz

Prof. Dr. Holger Thiele, Leipzig

## Mitglieder

Prof. Dr. Johannes Backs, Heidelberg

Prof. Dr. Friederike Cuello, Hamburg

Prof. Dr. Johannes B. Dahm, Göttingen

Prof. Dr. Lars Eckhardt, Münster

Prof. Dr. Holger Eggebrecht, Frankfurt am Main

Prof. Dr. Ulrich Laufs, Leipzig

Prof. Dr. Kristina Lorenz, Würzburg

Prof. Dr. Tanja Katharina Rudolph, Bad Oeynhausen

Prof. Dr. Volker Schächinger, Fulda

Prof. Dr. Christoph Stellbrink, Bielefeld

## Vertreter der Arbeitsgruppen

Prof. Dr. Stephan Achenbach, Erlangen

Prof. Dr. Ingo Ahrens, Köln

## Kordinator für die Arbeitsgruppen

Prof. Dr. Hugo A. Katus, Heidelberg

## für die DGTHG

Prof. Dr. Dr. h. c. Friedhelm Beyersdorf,  
Freiburg im Breisgau

## für die DGPK

Prof. Dr. Ludger Sieverding, Tübingen

Sprecherin der Sektion German Chapter of Young  
Cardiologists (ESC)

Dr. Victoria Johnson, Gießen

Stellvertretender Sprecher der Sektion German  
Chapter of Young Cardiologists (ESC)

Dr. Jochen Dutzmann, Halle (Saale)

**Zukünftige Tagungspräsidenten**

## Tagungspräsident der 86. Jahrestagung 2020

Prof. Dr. Nikolaus Marx, Aachen

## Tagungspräsidentin der 87. Jahrestagung 2021

Prof. Dr. Denise Hilfiker-Kleiner, Marburg

## Tagungspräsident 2020 –Kardiologie aktuell

Prof. Dr. Holger Thiele, Leipzig

## Tagungspräsident 2021 – Aktuelle Kardiologie

## Tagungspräsident Deutsche Rhythmus Tage 2020

Priv. Doz. Dr. K. R. Julian Chun, Frankfurt am Main

## Tagungspräsident AGIKlive 2020/2021

Prof. Dr. Helge Möllmann, Dortmund

## Ex officio

## Geschäftsführer

Dr. rer. med. Dipl.-Math. Konstantinos Papoutsis,  
Düsseldorf

## Pressesprecher:

Prof. Dr. Michael Böhm, Homburg/Saar

**Kommission für wissenschaftliche Qualität**

## Vorsitz

Prof. Dr. Dr. h. c. Ursula Ravens, Freiburg im  
Breisgau

## Mitglieder

Prof. Dr. Ulrich Pohl, Planegg-Martinsried

Prof. Dr. Gerhard C. Schuler, Leipzig

Prof. Dr. Udo Sechtem, Stuttgart

**Akademie für Aus-, Weiter- und Fortbildung**

Prof. Dr. Norbert Frey, Heidelberg (Vorsitzender)

Prof. Dr. Johannes B. Dahm, Göttingen (BNK)

Priv.-Doz. Dr. David Duncker, Hannover

Prof. Dr. Lars Eckardt, Münster

Prof. Dr. Albrecht Elsässer, Oldenburg

Prof. Dr. Frank A. Flachskampf, Uppsala

Prof. Dr. Eckart Fleck, Berlin

Dr. Matthias Gabelmann, Kirchzarten

RAin Julia Gerszke, LL. M., Düsseldorf

Prof. Dr. Reinhard Griebenow, Köln

Prof. Dr. Hans Martin Hoffmeister, Solingen

Michael Jacobs, Essen (Sektion Assistenz- und  
Pflegepersonal in der Kardiologie)

Prof. Dr. Hugo A. Katus, Heidelberg

Dr. Lars Immo Krämer, Köln

Dr. Patrick Lugenbiel, Heidelberg

Prof. Dr. Andreas Mügge, Bochum

Dr. rer. med. Dipl.-Math. Konstantinos Papoutsis,  
Düsseldorf

Prof. Dr. Wolfgang Rottbauer, Ulm

Prof. Dr. Stefan Sack, München

Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Wesel

Prof. Dr. Klaus Tiemann, München

Prof. Dr. Wolfram Voelker, Würzburg

Prof. Dr. Karl Werdan, Halle (Saale)

## Ständige Ausschüsse

### Qualitäts- / Leistungsbewertung in der Kardiologie

Leitung

Prof. Dr. Albrecht Elsässer, Oldenburg

Prof. Dr. Karl-Heinz Kuck, Hamburg

Ausschuss DRG

Prof. Dr. Lutz Frankenstein (Vorsitzender)

Dr. Martin Braun, Mannheim (organisatorische Leitung)

Prof. Dr. Dirk Böcker, Hamm

Priv.-Doz. Dr. Frank van Buuren, Olpe

Prof. Dr. Andreas Franke, Hannover

Prof. Dr. Yskert von Kodolitsch, Hamburg

Dr. Björn D. Lengenfelder, Würzburg

Priv.-Doz. Dr. Christopher Piorkowski, Dresden

Prof. Dr. Holger Reinecke, Münster

Priv.-Doz. Dr. Harald Rittger, Fürth

Prof. Dr. Gerhard Steinbeck, Starnberg

Prof. Dr. Gerald S. Werner, Darmstadt

### Ausschuss GOÄ

Prof. Dr. Johannes Brachmann, Coburg (Vorsitzender)

Prof. Dr. Dr. h. c. Christoph Bode, Freiburg im Breisgau

Prof. Dr. Raimund Erbel, Essen

Prof. Dr. Hans Martin Hoffmeister, Solingen

Dr. Benny Levenson, Berlin

Priv.-Doz. Dr. Stefan Perings, Düsseldorf

Prof. Dr. Christoph Stellbrink, Bielefeld

### Ausschuss Zertifizierung

Prof. Dr. Thomas Deneke, Bad Neustadt a. d. Saale

Priv.-Doz. Dr. Felix Post, Koblenz

Prof. Dr. Norbert Frey, Heidelberg

Prof. Dr. Reinhard Griebenow, Bergisch Gladbach

Dr. Winfried Haerer, Ulm

Prof. Dr. Malte Kelm, Düsseldorf

Prof. Dr. Christian Andreas Perings, Lünen

Priv.-Doz. Dr. Stefan Perings, Düsseldorf

Priv.-Doz. Dr. Philip Raake, Heidelberg

Priv.-Doz. Dr. Andreas Rolf, Bad Nauheim

Prof. Dr. Volker Schächinger, Fulda

Prof. Dr. Holger Thiele, Leipzig

Priv.-Doz. Dr. Klaus Tiemann, München

Prof. Dr. Karl Werdan, Halle (Saale)

### Ausschuss Bewertungsverfahren

Prof. Dr. Bernd Nowak, Frankfurt am Main (Vorsitzender)

Prof. Dr. Tim Friede, Göttingen

Prof. Dr. Wolfram-Hubertus Zimmermann, Göttingen

### Kardiologische Versorgung

Prof. Dr. Hans Martin Hoffmeister, Solingen (Vorsitzender)

Dr. Norbert Smetak, Kirchheim/Teck (stellvertretender Vorsitzender)

Priv.-Doz. Dr. Kurt Bestehorn, Dresden

Prof. Dr. Michael Buerke, Siegen

Prof. Dr. Norbert Frey, Heidelberg

Dr. Thomas Maria Helms, Hamburg

Prof. Dr. Malte Kelm, Düsseldorf

Dr. Benny Levenson, Berlin

Prof. Dr. Martin Möckel, Berlin

Prof. Dr. Harald Mudra, München

Prof. Dr. Bernd Nowak, Frankfurt am Main

Prof. Dr. Christian Andreas Perings, Lünen

Priv.-Doz. Dr. Stefan Perings, Düsseldorf

Prof. Dr. Georg Sabin, Mönchengladbach

Dr. Steffen Schneider, Ludwigshafen

Priv.-Doz. Dr. Michael A. Weber, Dachau

Prof. Dr. Karl Werdan, Halle (Saale)

Prof. Dr. Uwe Zeymer, Ludwigshafen

### DGK-Zentrum für kardiologische Versorgungsforschung

Prof. Dr. Karl Werdan, Halle (Saale) (Vorsitzender)

Prof. Dr. Ralf Zahn, Ludwigshafen am Rhein (stellvertretender Vorsitzender)

Prof. Dr. Michael Buerke, Siegen

Prof. Dr. Norbert Frey, Heidelberg

Dr. Franz Goss, München

Dr. Winfried Haerer, Ulm

Prof. Dr. Hans Martin Hoffmeister, Solingen

Prof. Dr. Nikolaus Marx, Aachen

Prof. Dr. Harald Mudra, München

Dr. rer. med. Konstantinos Papoutsis, Düsseldorf

Dr. Steffen Schneider, Ludwigshafen am Rhein

Dr. Norbert Smetak, Kirchheim/Teck

Prof. Dr. Christoph Stellbrink, Bielefeld

Priv.-Doz. Dr. Michael A. Weber, Dachau

Prof. Dr. Uwe Zeymer, Ludwigshafen am Rhein

**Ausschuss Wissenschaftliche Register/  
Auswertungen/Studien**

Priv.-Doz. Dr. Kurt Bestehorn, Dresden  
(Vorsitzender)  
Prof. Dr. Uwe Zeymer, Ludwigshafen (Vorsitzender)  
Prof. Dr. Hans Martin Hoffmeister, Solingen  
Prof. Dr. Malte Kelm, Düsseldorf  
Dr. Benny Levenson, Berlin  
Dr. Steffen Schneider, Ludwigshafen  
Prof. Dr. Heinz Theres, Berlin  
Prof. Dr. Wolfram Voelker, Würzburg  
Prof. Dr. Karl Werdan, Halle (Saale)

**Ausschuss eCardiology**

Prof. Dr. Hugo A. Katus, Heidelberg (Vorsitzender)  
Prof. Dr. Eckart Fleck, Berlin (Vorsitzender)

**Ausschuss Precision Digital Health**

Prof. Dr. Benjamin Meder, Heidelberg  
Prof. Dr. Gerhard Diller, Münster  
Dr. Ann-Kathrin Rahm, Heidelberg

**Ausschuss Gesellschaft und Politik**

Dr. Thomas Maria Helms, Hamburg  
Priv.-Doz. Dr. David Leistner, Berlin  
Dr. Victoria Johnson, Gießen

**Ausschuss Events Ausbildung Media**

Prof. Dr. Norbert Frey, Heidelberg  
Priv.-Doz. Dr. Stefan Perings, Düsseldorf  
Priv.-Doz. Dr. David Duncker, Hannover

**Ausschuss Mobile Health**

Prof. Dr. Philip W. Radke, Neustadt  
Priv.-Doz. Dr. Janine Pöss, Leipzig  
Dr. Anne Freund, Leipzig

**Ausschuss Transsektorale Strategien**

Dr. Franz Goss, München  
Prof. Dr. Christian Andreas Perings, Lünen  
Dr. Jakob Ledwoch, München

**Projektgruppen****PG 05 Prävention**

Prof. Dr. Rainer Hambrecht, Bremen (Vorsitzender)  
 Prof. Dr. Ulf Landmesser, Berlin (stellvertretender  
 Vorsitzender)  
 Prof. Dr. Christian Albus, Köln  
 Prof. Dr. Stefan Blankenberg, Hamburg  
 Dr. Siegfried Eckert, Bad Oeynhausen  
 Prof. Dr. Stephan Gielen, Detmold (Schriftführer)  
 Prof. Dr. Helmut Gohlke, Ballrechten-Dottingen  
 Dr. Detlef Bernd Gysan, Köln (BNK)  
 Prof. Dr. Martin Halle, München  
 Prof. Dr. Wolfgang Koenig, München  
 Prof. Dr. Ulrich Laufs, Homburg/Saar  
 Prof. Dr. Hans-Georg Predel, Köln  
 Priv.-Doz. Dr. Tobias Raupach, Göttingen  
 Prof. Dr. Clemens von Schacky, München  
 Prof. Dr. Gerhard C. Schuler, Leipzig  
 Prof. Dr. Heinz Völler, Rüdersdorf bei Berlin  
 Prof. Dr. Harm Wienbergen, Bremen

**PG 06 Presse- und Public Relations**

Prof. Dr. Michael Böhm, Homburg/Saar  
 (Pressesprecher)  
 Kerstin Kacmaz, Düsseldorf  
 Dipl.-Sportwiss. Martin Vestweber, Frankfurt am  
 Main

**PG 07 Geschichte in der Kardiologie**

Prof. Dr. Dietrich Pfeiffer, Berlin (Vorsitzender)  
 Prof. Dr. Dr. h. c. Christoph Bode, Freiburg im  
 Breisgau  
 Prof. Dr. Thomas Budde, Essen  
 Prof. Dr. Georg Ertl, Würzburg  
 Prof. Dr. Bernd-Dieter Gonska, Karlsruhe  
 Dr. Fokko de Haan, Solingen  
 Prof. Dr. Günter Hennersdorf, Bous  
 Prof. Dr. Thomas Meinertz, Hamburg  
 Dr. Norbert Smetak, Kirchheim/Teck  
 Prof. Dr. Hans-Jürgen Volkmann, Annaberg-  
 Buchholz

**PG 12 Ethik in der Kardiologie**

Prof. Dr. Johannes Waltenberger, Suhl/Münster  
 (Vorsitzender)  
 Prof. Dr. Volker Arolt, Münster  
 Prof. Dr. Antonio Autiero, Münster  
 Prof. Dr. Dr. h.c. Friedhelm Beyersdorf, Freiburg im  
 Breisgau  
 Dr. Jochen Dutzmann, Hannover  
 Prof. Dr. Georg Ertl, Würzburg  
 Priv.-Doz. Dr. Bijan Fateh-Moghadam, Münster  
 Dr. Daniel Friedrich, Münster  
 Prof. Dr. Ralph Grabitz, Halle (Saale)  
 Prof. Dr. Stefan Huster, Bochum  
 Priv.-Doz. Carsten W. Israel, Bielefeld  
 Angelika Maase, Münster  
 Prof. Dr. Thomas Meinertz, Hamburg  
 Prof. Dr. Lukas Radbruch, Bonn  
 Dr. Georg Trummer, Freiburg im Breisgau

**PG 13 Frauen und Familie in der Kardiologie**

Dr. Carolin Lerchenmüller, Heidelberg (Vorsitzende)  
 Prof. Dr. Renate Schnabel, Hamburg (stellv.  
 Vorsitzende)  
 Dr. Jochen Dutzmann, Hannover  
 Prof. Dr. Georg Ertl, Würzburg  
 Prof. Dr. Sabine Genth-Zotz, Mainz  
 Dr. Fokko de Haan, Solingen  
 Prof. Dr. Christoph Herrmann-Lingen, Göttingen  
 Prof. Dr. Dr. Harald Kaemmerer, München  
 Dr. Mahir Karakas, Hamburg  
 Dr. Irmtraut Kruck, Ludwigsburg  
 Prof. Dr. Ursula Müller-Werdan, Berlin  
 Priv.-Doz. Dr. Nicole Nagdyman, München  
 Dr. Karin Rybak, Dessau  
 Dr. Katharina Schütt, Aachen  
 Dr. Kristina Sonnenschein, Hannover  
 Prof. Dr. Christiane Tiefenbacher, Wesel

# Ergebnisprotokoll der ordentlichen Mitgliederversammlung

**Dienstag, den 14. Oktober 2020, um 16 Uhr**

**Saal Alban Berg, Congress Centrum Rosengarten Mannheim**

**Teilnehmende Mitglieder: 217 Mitglieder**

**Versammlungsleitung: Prof. Dr. Andreas Michael Zeiher**

**Beginn: 16:00 Uhr**

**Ende: 17:01 Uhr**

Der Präsident begrüßt die Teilnehmer und eröffnet die Mitgliederversammlung.

Die erste virtuelle Mitgliederversammlung in der Geschichte der DGK sei aufgrund einer bundesgesetzlichen Regelung für das Jahr 2020 möglich. Um zukünftig in vergleichbaren Situationen handlungsfähig zu sein, schlage der Vorstand der Mitgliederversammlung unter TOP 9 eine Satzungsänderung vor, die unter engen Voraussetzungen eine Virtualisierung einer Mitgliederversammlung ermögliche.

Er stellt fest, dass die Versammlung satzungsgemäß einberufen und beschlussfähig ist.

Daraufhin gibt er die im Einladungsschreiben mitgeteilte Tagesordnung bekannt:

## **Tagesordnung:**

1. Genehmigung der Tagesordnung
2. Begrüßung der neuen Mitglieder
3. Ehrung verstorbener Mitglieder
4. Bericht des Präsidenten
5. Bericht des Geschäftsführers
6. Bericht des Schatzmeisters
7. Entlastung des Vorstandes
8. Wahlen (Anlage 2)
  - a. Schatzmeister 2020-2024
  - b. Tagungspräsident Jahrestagung 2022
  - c. Tagungspräsident Herztage 2022
9. Verabschiedung einer Satzungsänderung (Anlage 3)
10. Verschiedenes

## 1. Genehmigung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird in der vorliegenden Form ohne weitere Ergänzungen verabschiedet.

## 2. Begrüßung der neuen Mitglieder

Der Präsident begrüßt insbesondere die neu aufgenommenen Mitglieder der Gesellschaft.

Momentan habe die DGK über 10.940 Mitglieder und er hoffe, dass im nächsten Jahr die Schwelle von 11.000 Mitgliedern erreicht werde.

Herr Prof. Zeiher erfreut der Zuwachs an jungen Mitgliedern besonders. Anfang des Jahres seien zum ersten Mal in der Sektion Young DGK über 1.000 Mitglieder, genau 1.222 Mitglieder, zu verzeichnen gewesen, wobei die Zahl weiterhin steige.

## 3. Ehrung der verstorbenen Mitglieder

Mit Bedauern erinnert Herr Prof. Zeiher an die Mitglieder, die seit der letzten Jahrestagung verstorben sind, insbesondere an die Herren Prof. Dr. Hans Blömer (Seehausen am Staffelsee), Prof. Dr. Wolfgang Kübler (Heidelberg) und Prof. Dr. Hein J. J. Wellens (Maastricht). In Gedenken an die verstorbenen Mitglieder erhebt sich der Vorstand, in Vertretung für alle Mitglieder der DGK, für eine Schweigeminute.

## 4. Bericht des Präsidenten

Der Präsident berichtet über die Tätigkeit der Gesellschaft des letzten Jahres.

Die vergangenen Monate, so Herr Prof. Zeiher, stellten die größte Herausforderung der letzten 50 Jahre dar, der sich die Welt global stellen musste und auch weiter stellen müsse.

Er bedankt sich daher bei den Kolleginnen und Kollegen im Vorstand für die konstruktive und uneigennützig Zusammenarbeit mit umfangreich unterstützenden Ausschüssen, die für den Erfolg der DGK wichtig seien. Ferner dankt er den Mitarbeitern der Geschäftsstelle der DGK für die Begleitung und Umsetzung dieser Arbeit.

Herr Prof. Zeiher berichtet von der Stärkung der Qualitätsoffensive der DGK.

Dabei sei die DGK-Akademie eine wesentliche Säule, da die Aus-, Weiter- und Fortbildung auf höchstem Niveau ein unschätzbare Service auch für junge Kardiologen sei. Außerdem diene die Akademie aber auch der Profilierung der Herzmedizin und trage zum wirtschaftlichen Erfolg der DGK bei.

Stellvertretend für alle Mitglieder, die sich aktiv in die Arbeit der Akademie einbringen, dankt Herr Prof. Zeiher besonders Herrn Prof. Frey und Herrn Prof. Werdan, die, zusammen mit den Mitarbeitern der Geschäftsstelle, der Akademie zu so großer Bedeutung verholfen haben.

Die DGK schätze sich glücklich, dass diese Fortbildungen unabhängig finanziert werden können. Daher bedankt sich Herr Prof. Zeiher bei den Educationförderern, die dabei mithelfen, das hohe Niveau der ärztlichen Fortbildung sicherzustellen.

Ebenfalls wichtiger Bestandteil der Qualitätsoffensive seien die curricularen Anerkennungsverfahren und Zertifizierungen, von denen auch im letzten Jahr neue etabliert wurden. Die kontinuierliche Optimierung der Prozesse gewährleiste einen hohen und transparenten Qualitätsstandard, der mittlerweile auch auf Interesse bei den regulatorischen Behörden stoße. Besonders dankt Herr Prof. Zeiher an dieser Stelle Herrn Prof. Deneke und Herrn Dr. Post vom Zertifizierungsausschuss sowie Herrn Prof. Kuck.

Herrn Prof. Zeiher und Herrn Prof. Baldus sei die Anerkennung des Assistenzpersonals ein persönliches Anliegen. Schon vor Corona sei erkannt worden, dass die Teamarbeit für die Versorgung der Patienten wichtig sei. Herr Prof. Baldus und Herr Jacobs, der Vorsitzende der Sektion, haben daher, zusammen mit Mitgliedern der S1, nicht nur die Mitgliedschaft in der Sektion Assistenz- und Pflegepersonal attraktiver gestaltet, es seien auch eine digitale Fortbildungsreihe, regelmäßige Veröffentlichungen und eine kostenlose Jahresmitgliedschaft für Neumitglieder ins Leben gerufen worden.

Herr Prof. Zeiher berichtet, dass die DGK gemeinsam mit der ALKK, dem BDI, dem BNK und dem Herzforschungsinstitut in Ludwigshafen das DGK-Zentrum für Versorgungsforschung initiiert haben, in dem sich auch die Deutsche Herzstiftung engagiere.

Er dankt der Task Force Weiterbildungsordnung unter der Leitung von Herrn Prof. Werdan. Nach zehn Jahren Arbeit sei nun die Zusatzweiterbildung Cardio-MRT etabliert worden, die einen Rahmen für eine optimale Diagnostik schaffe.

Der Handlungsbedarf im Bereich der digitalen Medizin sei bereits länger von der DGK erkannt, deswegen hätten Herr Prof. Katus und Herr Prof. Fleck die eCardiology „ins Leben gerufen“. Herr Prof. Zeiher dankt in diesem Zusammenhang besonders Herrn Prof. Thiele und der gesamten Programmkommission sowie der Kongressabteilung der DGK, die für die Umsetzung, Organisation und Koordination des Kongressprogramms verantwortlich sind.

Im Bereich der Gesundheitspolitik haben die Stellungnahmen an gesundheitspolitische Institutionen, so Herr Prof. Zeiher, drastisch zugenommen. Auf alle Aktivitäten im gesundheitspolitischen Bereich bezogen, wurden 2019 88 und bis September 2020 91 Projekte abgeschlossen.

Mit dem G-BA gäbe es Gespräche über neue Konsensuspapiere. Zusätzlich werden die Themen der frühen Nutzenbewertung von neuen Arzneimitteln und der PCI-Patientenbefragung bearbeitet. Auch die DGK-Zertifikate seien ein Mittel zur stärkeren Einbindung in die Versorgung und Entscheidungsprozesse der Selbstverwaltung.

Ein Erfolg sei, dass der vor drei Jahren durch die DGK beim G-BA beantragten wissenschaftlichen Analyse der Versorgungsdaten am 7. Oktober 2020 stattgegeben wurde. Nach der Auswertung der Daten sei somit eine Stellungnahme zu den Mindestmengen möglich.

Weiterhin habe sich die DGK an der nationalen Herz-Kreislaufstrategie, der Diskussion um die Organspende und die EU-MDR-Richtlinie beteiligt. Zusätzlich habe sich die DGK politisch im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie geäußert.

Ebenfalls habe die Presseabteilung der DGK, namentlich Frau Kacmaz und ihr Team, zusammen mit einer Agentur, das Online-Magazin „HerzFitmacher“ entwickelt. Auf dieser Seite, um deren Bewerbung Herr Prof. Zeiher bittet, seien allgemeine Informationen zu kardiovaskulären Erkrankungen für Patienten, aber auch Politiker verfügbar.

Herr Prof. Zeiher bedankt sich bei Herrn Prof. Böhm, der die Pressearbeit der DGK koordiniert und damit maßgeblich zu den positiven Rezensionen der DGK-Veröffentlichung beiträgt. Die Reichweite der DGK-Pressemeldungen bewege sich pro Beitrag zwischen 200.000-400.000 Lesern. Die Auszeichnung der DGK in der Corona-Krise durch das FAZ-Institut als „Helden in der Krise“ führt Herr Prof. Zeiher u. a. auf die positive Entwicklung der Öffentlichkeitsarbeit zurück. Ebenfalls sei die gesellschaftsinterne Öffentlichkeitsarbeit durch die Einführung von DGK-Ambassadoren erweitert worden, die über die sozialen Netzwerke vor allen Dingen auch die jungen KardiologInnen anspreche.

Darüber hinaus sei neben dem Layout auch der Inhalt und der Aufbau der Cardio News durch die neuen Herausgeber, die Herren Professoren Gawaz und Rassaf, überarbeitet worden.

Die Zusammenarbeit mit anderen Gesellschaften, Vereinen und Berufsverbänden gestalte sich ebenfalls positiv. Mit Herrn Dr. Smetak habe der BDI einen Vize-Präsidenten, der die gute Zusammenarbeit von Herrn Prof. Hoffmeister mit der DGK weiterführe. Die Deutsche Herzstiftung engagiere sich im DGK-Zentrum für Versorgungsforschung. Die DGPK habe sich gemeinsam mit der DGK um die EMAH-Zertifizierung gekümmert. Außerdem sei gemeinsam mit der DGTHG ein Konsensuspapier zu TAVI veröffentlicht worden.

Auf europäischer Ebene sei die deutsche Kardiologie nun durch Herrn Prof. Achenbach als neuer ESC-Präsident noch sichtbarer. Weitere, auch junge, DGK-Mitglieder wurden in verschiedene ESC-Gremien gewählt und die ESC-Goldmedaille wurde an Frau Prof. Dr. Dimmeler vergeben.

Im Bereich der Nachwuchsförderung, sagt Herr Prof. Zeiher, sei die Young DGK vorbildhaft. Sie habe u. a. das Weiter- und Fortbildungsnetzwerk etabliert, um die Weiterbildung junger KardiologInnen zu fördern und Kliniken, die sich dieser Förderung besonders verschrieben haben, auszuzeichnen. Darüber hinaus habe sich die Young DGK mit dem DZHK zusammengeschlossen, um die Grundlagenwissenschaften und die translationale Kardiologie weiter voranzubringen.

Herr Prof. Zeiher bedankt sich bei allen, die die Arbeit der DGK unterstützen. Besonderer Dank gelte neben dem Vorstand und dem Schatzmeister vor allem den KollegInnen, die sich in den Kommissionen, Ausschüssen, Arbeitsgruppen, Sektionen und allen weiteren Gremien der DGK engagierten. Abschließend bedankt er sich bei dem Geschäftsführer der DGK und seinem Team.

## 5. Bericht des Geschäftsführers

Herr Dr. Papoutsis begrüßt alle Teilnehmenden herzlich beim ersten virtuellen Kongress und bei der ersten virtuellen Mitgliederversammlung in der Geschichte der DGK.

Er beginnt seinen Bericht mit den Aktivitäten der Geschäftsstelle. Es sei bereits im Februar ein Notfallplan erstellt worden, sodass ein ruhiges und planvolles Agieren während des Lockdowns möglich gewesen sei. Zusätzlich, so Herr Dr. Papoutsis, seien alle Mitarbeiter mit mobilen Arbeitsplätzen ausgestattet worden, was auch die nötige Aufgabenumverteilung wegen eines teilweise stark erhöhten Arbeitsaufkommens erleichtert habe.

Beispielhaft sei dafür die kurzfristige Umgestaltung des Kongresses auf ein komplett virtuelles Format. Durch Investitionen in die IT habe die DGK die Weichen für die Zukunft gestellt, sodass beispielsweise virtuelle Ausbildungsformate und der Ausbau des Online-Kongresses möglich wurden.

Herr Dr. Papoutsis berichtet, dass der Online-Kongress durch Herrn Prof. Thiele, Herrn Prof. Marx, die gesamte Programmkommission und mit der Hilfe von Herrn Dr. Perings in das Portal kardiologie.org integriert werden konnte, in dem CME-Punkte für die live-Sessions angeboten werden könnten. In Zukunft werden auch CME-Punkte für on demand-Videos angeboten.

Er ruft alle Mitglieder auf, Werbung für das Portal, die eAcademy und den Online-Kongress zu machen und MitarbeiterInnen und Kollegen/Kolleginnen über das DGK-Angebot zu informieren.

Der Online-Kongress und die eAcademy, so Herr Dr. Papoutsis, werden weiter ausgebaut. Die Akademie habe unter hohem Aufwand nur wenige Kurse absagen müssen und es geschafft, die meisten Kurse zu transferieren oder zu verschieben.

Herr Dr. Papoutsis bedankt sich bei den Förderern und besonders bei den Educationförderern, die diesen Transfer unterstützt hätten.

Der Jahresbericht 2019 zeige den guten Weg der DGK. Trotz der schwierigen Situation müsse die DGK nach Lösungen für die Zukunft suchen, um Stabilität wiederherzustellen. Er bedankt sich namentlich bei dem



geschäftsführenden Vorstand, Herrn Prof. Zeiher, Herrn Prof. Katus und Herrn Prof. Baldus, stellvertretend für den Gesamtvorstand der DGK für die gute, vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit. Ferner gelte sein Dank auch Herrn Fröhlich und allen Ansprechpartnern und Verantwortlichen in den Gremien der DGK sowie seinem Team der Geschäftsstelle. Traurig sei, dass Anne Weber, eine geschätzte Kollegin, nach langer Krankheit vor drei Wochen verstorben sei.

Er wünscht allen einen interessanten virtuellen Kongress, der auch on demand abrufbar sein wird.

## 6. Bericht des Schatzmeisters

Herr Fröhlich, der Schatzmeister der DGK, begrüßt alle Teilnehmenden herzlich. Er berichtet über die finanziellen Verhältnisse der Gesellschaft.

2019 habe die DGK durch die Erhöhung der Mitgliedsbeiträge ein Plus von 1,359 Millionen EUR und aus den Tagungen einen Überschuss von 633 TEUR zu verzeichnen gehabt. Das läge u. a. auch an der neuen Struktur der Kongressbeiträge. Bei den Akademieveranstaltungen gäbe es einen leichten Rückgang von 105.000 EUR und bei dem wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb einen Rückgang von 135.000 EUR, der auf die Curricula zurückzuführen sei. Durch diesen Rückgang müsse die DGK jedoch 16.000 EUR weniger Ertragssteuer zahlen. Die Finanzanlagen hätten sich um 88.000 EUR gesteigert, was an der positiven Börsenentwicklung läge. Die Spenden seien um 291.000 EUR rückläufig, dies resultiere aus dem Abschluss eines großen Projektes. Die übrigen Erträge seien wegen zweier Sondereffekte in 2018 um 258.000 EUR gesunken.

Herr Fröhlich führt weiter aus, dass die DGK damit einen Einnahmenüberschuss 7,33 Millionen EUR und somit ein Plus von 1,291 Millionen EUR im Vergleich zu 2018 verzeichnen könne.

Die Personalkosten seien um 247.000 EUR gestiegen. Dies liege im Wesentlichen an den Investitionen 2019/2020 in die IT der DGK. Die Verwaltungskosten seien leicht gesunken. Für Stipendien und Preise habe die DGK bisher noch nie so viel Geld ausgegeben wie im Jahr 2019. Dieses Vorgehen soll in 2020 weitergeführt werden. Das Vorgehen in 2021 müsse im Vorstand auf der Grundlage der jeweils aktuellen Entwicklungen entschieden werden. Im Bereich der Umsatz-/Ertragssteuern und Abschreibungen sei es zu leichten Verschiebungen gekommen. Letztendlich beträgt der Einnahmenüberschuss für 2019 1,631 Millionen EUR.

Das Gesamtvermögen habe sich, so Herr Fröhlich, um 1,46 Millionen gesteigert. Die Schulden belaufen sich auf 4,6 Millionen.

Von dem Vermögen seien 1,2 Millionen EUR in die freien Rücklagen genommen worden, sodass das Gesamtvolumen der freien Rücklagen nun 5,1 Millionen EUR umfasse. Dies sei für die nächsten Jahre wichtig, um, trotz der Auswirkungen von Corona, Projekte umsetzen zu können.

Das Vermögen der DKG liege somit netto am Ende des Jahres 2019 bei 7,8 Millionen EUR.

Der Wirtschaftsprüfer habe, wie auch in den letzten Jahren, der DGK ein uneingeschränktes Testat ausgestellt.

Herr Fröhlich berichtet, dass die DGK gegenüber der Prognose aus Oktober letzten Jahres 2 Millionen EUR „im Minus“ sei, was allein der Corona-Pandemie geschuldet sei. Erwartbar sei daher ein Minus von 800.000 EUR in der Endabrechnung des aktuellen Jahres.

Er betont noch einmal, wie wichtig die Entscheidung gewesen sei, die Mitgliedsbeiträge zu erhöhen, da die DGK nur auf diese Weise zwei Millionen EUR zur Verfügung stünden, um die Auswirkungen der Pandemie abzufedern. So könne in Ruhe darüber nachgedacht werden, wie die DGK in Zukunft agieren soll.

Es sei nun die schon früher angesprochene Situation eingetroffen, dass eine markante Summe von Industriefördergeldern wegfällt. Aus diesem Grund wird sich der Vorstand Ende Oktober zusammensetzen und die möglichen Szenarien für das nächste Jahr durchsprechen. Es sei mit einem weiteren Online-Kongress zu rechnen.

Herr Fröhlich ruft die Teilnehmenden dazu auf, mögliche Fragen per Mail zu stellen, sodass diese nach dem nächsten Tagungsordnungspunkt beantwortet werden können.

## 7. Entlastung des Vorstandes

Herr Professor Zeiher weist darauf hin, dass die Entlastung des Vorstandes durch eine elektronische Abstimmung erfolgt.

Der Geschäftsführer erläutert das Wahlverfahren und leitet eine Testabstimmung ein.

Nach erfolgreichem Abschluss dieser leitet Herr Professor Zeiher die Abstimmung über die Entlastung des Vorstandes ein.

Stimmen Sie der Entlastung des Vorstands zu?

Ja (137 Stimmen)

Nein (0 Stimmen)

Dem Antrag wird durch die Mitgliederversammlung ohne Gegenstimmen (bei Enthaltung des Vorstands) mehrheitlich stattgegeben und somit die Entlastung erteilt.

Herr Professor Zeiher dankt den Teilnehmern für ihr Vertrauen.

## 8. Wahlen

Die Nominierungsvorschläge sind vorab fristgerecht an die Mitglieder versandt worden. Alle vorgeschlagenen Kandidaten haben ferner im Vorhinein der Versammlung schriftlich erklärt, im Falle ihrer Wahl das Amt anzunehmen.

### a. Wahl des Schatzmeisters 2020-2024 Herr Peter Fröhlich (Hürth)

Ja (138 Stimmen)

Nein (0 Stimmen)

Herr Fröhlich bedankt sich bei den Mitgliedern und nimmt die Wahl an.

### b. Wahl des Tagungspräsidenten der Jahrestagung 2022

Prof. Dr. Stefan Blankenberg (Hamburg) (73 Stimmen)

Prof. Dr. Gerhard Hindricks (Leipzig) (75 Stimmen)

Herr Prof. Zeiher beglückwünscht Herrn Prof. Hindricks.

### c. Wahl des Tagungspräsidenten der Herztage 2022

Prof. Dr. Christoph Stellbrink (Bielefeld) (86 Stimmen)

Prof. Dr. Wolfgang von Scheidt (Augsburg) (51 Stimmen)

Herr Prof. Zeiher beglückwünscht Herrn Prof. Stellbrink.

## 9. Verabschiedung einer Satzungsänderung

Da derzeit aufgrund der COVID-19-Pandemie nicht absehbar ist, wann Mitgliederversammlungen künftig wieder als Präsenzveranstaltungen stattfinden können, schlägt der Vorstand der Mitgliederversammlung der DGK eine Satzungsänderung vor, welche die § 7 (4), 11 (3)-(6) betrifft.

Zustimmung zur Satzungsänderung

Ja (117 Stimmen)

Nein (1 Stimmen)

Herr Prof. Zeiher bedankt sich im Namen des Vorstandes.

## 10. Verschiedenes

Es gibt keine Meldungen oder Fragen zu diesem Tagesordnungspunkt. Herr Prof. Zeiher bedankt sich bei den Teilnehmenden, wünscht einen schönen Kongress und schließt die Mitgliederversammlung um 17.01 Uhr.



Prof. Dr. Andreas Michael Zeiher

Präsident  
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e. V.



Prof. Dr. Hugo A. Katus

Ehemaliger Präsident  
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e. V.

# Impressum

## Herausgeber:

Dr. rer. med. Dipl.-Math. Konstantinos Papoutsis

Geschäftsführer der

Deutschen Gesellschaft für Kardiologie

– Herz- und Kreislaufforschung e. V.

Grafenberger Allee 100

40237 Düsseldorf

## Redaktion:

Kerstin Kacmaz

## Texte:

Larissa Esch

Kerstin Kacmaz

Melissa Wilke

## Konzeption, Layout und Illustration:

Amelie Gerathewohl

## Bildnachweis:

S. 4: DGK

S. 29: privat

S. 31: privat

S. 34-37: privat

S. 35 unten: DGK/Thomas Hauss