

Forum neurologicum der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

Meilensteine: DGN nun mit mehr als 8000 Mitgliedern – und neuer Satzung

Beim 88. DGN-Kongress in Düsseldorf kam während der Mitgliederversammlung die gute Nachricht: Soeben war am DGN-Stand das 8000. Mitglied in die DGN eingetreten. „Damit konnten wir bereits im September erneut ein solides Nettowachstum von mehr als 200 neuen Mitgliedern verzeichnen“, freut sich Prof. Dr. Ralf Gold, Präsident der DGN. Erfreulicherweise sind in den vergangenen Jahren überdurchschnittlich viele junge Mitglieder eingetreten, sodass sich jedes vierte Mitglied noch in der Weiterbildung zum Facharzt befindet. Von den weiteren rund 6000 sogenannten Vollmitgliedern sind 21% im niedergelassenen Sektor tätig, der Rest in Kliniken. Der Frauenanteil wächst weiter an und beträgt derzeit 43%. „Damit repräsentiert die DGN auch in etwa die Zusammensetzung der Neurologie, wie sie sich in der Arbeitswelt darstellt“, sagt Dr. Thomas Thiekötter, Geschäftsführer der DGN.

Auf der Mitgliederversammlung am 23. September wurde auch die neue Satzung der DGN ohne Gegenstimmen verabschiedet. Mit ihr wird in erster Linie dem Wachstum der Neurologie, den damit einhergehenden veränderten Aufgaben Tribut gezollt sowie die Schlagkraft der DGN als Interessenvertretung verbessert. Die Satzung wird derzeit notariell beglaubigt und dem Vereinsregister am Amtsgericht Charlottenburg vorgelegt. Planmäßig tritt die neue Satzung zum 1.1.2016 in Kraft. Die neue Satzung kann im Mitgliederbereich der DGN eingesehen werden (siehe auch Protokoll der Mitgliederversammlung ab Seite 561).

Ehrungen der DGN

▼ Erstmalige Verleihung: Thiemann-Fellowship in der DGN

Die Prof. Dr. Klaus Thiemann-Stiftung hat Dr. Andreas Horn am 24. September 2015 im Rahmen des 88. DGN-Kongresses in Düsseldorf mit der ersten „Thiemann-Fellowship in der DGN“ ausgezeichnet. Dr. Horn – zurzeit in Facharztausbildung Neurologie an der Charité Berlin – wird mit der außergewöhnlich hohen Summe von 50000 Euro ein einjähriger Aufenthalt in der Arbeitsgruppe von Prof. Michael Fox an der Harvard Medical School (Boston, USA) ermöglicht. Der Preisträger wird dort zur konnektombasierten Optimierung der tiefen Hirnstimulation bei Morbus Parkinson forschen. Die „Thiemann-Fellowship“ soll einer besonders qualifizierten Nachwuchswissenschaftlerin oder einem besonders qualifizierten Nachwuchswissenschaftler aus der Parkinson-Forschung ermöglichen, an einer Universität oder einem ausgewiesenen Forschungszentrum im In- oder Ausland einen wichtigen Beitrag zur Erforschung von neurodegenerativen Krankheiten zu leisten.

Heinrich Pette-Preis

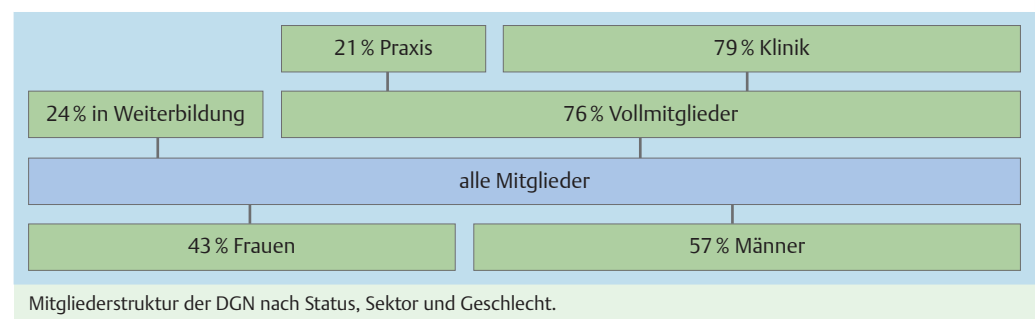
Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie hat am 24. September 2015 den Heinrich Pette-Preis an Prof. Dr. Jochen Weishaupt vom Universitätsklinikum Ulm für seine innovativen Forschungsergebnisse zum Verständnis von amyotropher Lateralsklerose verliehen. Die gewonnenen Erkenntnisse ermöglichen neue Behandlungsansätze für diese schwerstverlaufende neurologische Erkrankung. Prof. Weishaupt sequenzierte die gesamten pro-

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0035-1552783>
Akt Neurol 2015; 42: 551–570
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0302-4350

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Gereon Nelles
Schriftführer der DGN
Neuromed-Campus Hohenlind
Neurologische
Gemeinschaftspraxis
Werthmannstr. 1c
50935 Köln
nelles@dgn.org





Dr. Horn wird mit der ersten Thiemann-Fellowship in der DGN ausgezeichnet. Im Hintergrund v. l. n. r.: Priv.-Doz. Dr. Südmeyer, Düsseldorf, Vorsitzender des Vorstands der Thiemann-Stiftung, Prof. Ralf Gold, Bochum, Erster Vorsitzender der DGN, und Prof. Jens Volkmann, Würzburg, Wissenschaftlicher Beirat der Thiemann-Stiftung. © DGN/T. Rosenthal



Verleihung des Heinrich Pette-Preises an Prof. Jochen Weishaupt. © DGN/T. Rosenthal



Verleihung des Erb-Bechers an Prof. Peter Berlit durch Prof. Hans-Christoph Diener (r.) und Prof. Ralf Gold (l.). © DGN/T. Rosenthal

teinkodierenden Genome von über 250 familiären ALS-Patienten und führte Segregationsanalysen durch. Dadurch konnte er zeigen, dass Mutationen in dem Gen TBK1 Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) und frontotemporale Lobärdegeneration (FTLD) auslösen können. Die Art der identifizierten Mutationen zeigte, dass der Funktionsverlust einer von zwei TBK1-Genkopien krankheitsverursachend ist. Die Entdeckung von TBK1 als ALS-Gen zeigte zudem ein Netzwerk von Genen

auf, welche an der Regulation der Autophagie und Inflammation beteiligt sind, und eröffnet ein neues Feld für die Entwicklung von Therapieansätzen zur Behandlung der ALS und FTLD. Der Heinrich Pette-Preis ehrt jedes Jahr deutschsprachige klinisch-neurologisch tätige Wissenschaftler, in der Regel unter 40 Jahre, für wissenschaftliche Arbeiten, die sich mit Pathogenese, Diagnostik und Therapie oder mit der pathologischen Anatomie der Krankheiten des Nervensystems befassen.

Der renommierte Preis ist mit 10000 Euro dotiert und schöpft sich allein aus Mitteln der DGN. Das Preiskuratorium setzt sich aus einem international renommierten Komitee von Neurowissenschaftlern, der ehemaligen Herausgeberin von „Cell“, dem vorjährigen Preisträger des Heinrich Pette-Preises sowie dem Ersten Vorsitzenden der DGN zusammen.

Erb-Becher

Prof. Dr. Peter Berlit vom Alfried Krupp Krankenhaus, Essen, ist am 24. September 2015 im Rahmen des 88. DGN-Kongresses für seine Verdienste als langjähriger Sprecher der Kommission „Leitende Krankenhaus-Neurologen“ und für sein herausragendes Engagement in der Lehre – zum Beispiel mit mehreren wichtigen Lehrbüchern, medizinischen Prüfungsfragen, Kursen in der DGN-Fortbildungsakademie, u.a.m. – mit dem Erb-Becher geehrt worden. Der Erb-Becher, ein Faksimile, wird in unregelmäßigen Abständen vom Vorstand der DGN an Personen verliehen, die hervorragende Verdienste um die Deutsche Neurologie und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie erworben haben. Das Original des Bechers, das Wilhelm Erb (1840–1921) von einem Patienten aus Dankbarkeit erhalten hatte, wurde von Erb an Heinrich Pette weitergegeben und 1985 von dessen Sohn anlässlich des Weltkongresses in Hamburg der DGN übergeben. Das Original wird vom jeweiligen 1. Vorsitzenden als Signum seiner Würde gewahrt. Der DGN-Vorstand ent-

scheidet über die Vergabe des Erb-Bechers.

Wilhelm Erb-Gedenkmünze



Prof. Albert Ludolph © privat

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie hat am 24. September 2015 die Wilhelm Erb-Gedenkmünze an Prof. Dr. Albert C. Ludolph verliehen. Der Ärztliche Direktor des Universitätsklinikums

Ulm wird für seine hervorragenden wissenschaftlichen und klinischen Verdienste insbesondere bei der Erforschung neurodegenerativer Erkrankungen geehrt. Die Wilhelm Erb-Gedenkmünze wird seit 1913 in etwa zweijährigen Abständen (ab 2005 in Jahren mit ungerader Jahreszahl) verliehen für hervorragende wissenschaftliche Leistungen auf dem Gebiet der Neurologie (normale und pathologische Anatomie und Physiologie des Nervensystems, allgemeine Pathologie, Klinik und Therapie der Krankheiten des Nervensystems). Die Wilhelm Erb-Gedenkmünze wird nicht ausgeschrieben, sondern von der DGN verliehen. Das Preiskuratorium wird vom DGN-Vorstand und deutschsprachigen Ordinarien gebildet.

Ehrenmitgliedschaft der DGN

Prof. Werner Hacke wurde am 24. September 2015 im Rahmen der Eröffnungsveranstaltung des 88. DGN-Kongresses in Düsseldorf für seine Ehrenmitgliedschaft laudiert, die ihm bereits im Jahr 2014 verliehen wurde. Der Direktor der Neurologischen Universitätsklinik Heidelberg hat sich in besonderer Weise um die Deutsche Neurologie verdient gemacht. Der ehemalige Erste Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (2001/2002) ist mit über 450 Originalartikeln und Reviews und einem h-Index > 100 einer der weltweit meistzitierten Neurologen und Schlaganfallforscher. Er ist Herausgeber mehrerer nationaler und internationaler wissenschaftlicher Zeitschriften wie *Neurology*, *Stroke*, *J. Neurological Sciences*, *Cerebrovascular Diseases*, *Intensivmedizin* und *Der Nervenarzt*. Er hat viele internationale, leitlinienverändernde klinische Studien zu Prävention (SPACE 1 und 2, CHARISMA, ROCKET-AF) und Therapie (ECASS 1–4, DIAS 1 und 2, DESTINY 1 und 2, NEST 3) geleitet und ist korrespondierender Autor der Europäischen Leitli-



Prof. Werner Hacke wird als Ehrenmitglied der DGN laudiert, im Hintergrund Prof. Ralf Gold. © DGN/T. Rosenthal

nien zur Schlaganfallbehandlung. Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie würdigt seine herausragenden Verdienste mit der Ehrenmitgliedschaft.

Deutscher Journalistenpreis Neurologie

In der Kategorie „Wort“ teilt sich das Team von Dr. Jürgen Broschart und Johanna Romberg mit dem Beitrag in GEO, „Das geplante Wunder“, die Auszeichnung für eine zielgruppengerechte und gleichzeitig

anspruchsvoll aufbereitete Reportage um die Thematik der Parkinson-Erkrankung. GEO-Redakteur Broschart leidet selber unter der Parkinson-Erkrankung und hat seine Gehirn-OP dokumentiert. Die Auszeichnung in der Kategorie „Elektronische Medien“ erhielt ein fünfköpfiges Team, bestehend aus Tanja Winkler, Ilka aus der Mark, Katrin Krieft, Kristin Raabe und Georg Wieghaus, für seine empathische und dennoch sachliche monothematische Sendung „Ich bin doch noch da – Leben



Verleihung Deutscher Journalistenpreis Neurologie, Kategorie „Elektronische Medien“: „Ich bin doch noch da – Leben im Wachkoma“ (WDR, Quarks Co.): Ilka aus der Mark, Katrin Krieft, Kristin Raabe, Georg Wieghaus, Tanja Winkler und Prof. Ralf Gold (v.l.n.r.). © DGN/T. Rosenthal

im Wachkoma“ aus dem WDR-Format Quarks & Co. Die Journalisten begleiteten Patienten, die sich nach schweren Gehirnverletzungen aus dem Wachkoma über einen langen Zeitraum wieder zurück ins Leben kämpfen. Eine Jury aus Neurologen und Journalisten würdigt mit dem Preis seit dem Jahr 2008 Autoren, die Themen der Neurologie kompetent aufbereiten, kritisch hinterfragen und eingehend analysieren oder die Bedeutung neurologischer Krankheiten für die Zukunft der Gesellschaft für Laien allgemeinverständlich darstellen. Der Preis ist mit insgesamt 5000 Euro, aufgeteilt in zwei Kategorien, dotiert.

Adolf Wallenberg-Preis



Prof. Hagen Huttner
© Uni-Klinikum
Erlangen

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) und die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) haben am 23. September 2015 im Rahmen des 88. DGN-Kongresses in Düsseldorf Prof. Dr. Hagen Huttner, Leiter der Oberarzt des Universitätsklinikums

Erlangen, für seine wegweisenden Arbeiten in der experimentellen und klinischen Schlaganfallforschung mit dem Adolf Wallenberg-Preis ausgezeichnet. Der Preis, der seit 1975 hervorragende Forschungsleistungen auf dem Gebiet der zerebrovaskulären Erkrankungen, der Hirndurchblutung oder des Hirnstoffwechsels würdigt, wird an deutsche und ausländische Ärzte bis zum Alter von 40 Jahren vergeben und ist mit einer Geldprämie von 5000 Euro verbunden.

Felgenhauer-Symposium

Die Stiftung Felgenhauer und die Deutsche Gesellschaft für Neurologie haben am 26. September 2015 auf ihrem 88. Kongress in Düsseldorf das Symposium „The cerebellum and its role during learning and neurological diseases“ unter Vorsitz von Dr. Friedhelm Hummel, Hamburg, und Prof. Dagmar Timmann-Braun, Essen, mit dem Felgenhauer-Symposium ausgezeichnet. Die Auszeichnung ist mit einem Preisgeld von 3000 Euro verbunden. Das Felgenhauer-Symposium erinnert mit seinem hohen wissenschaftlichen Rang und seiner Aktualität an Klaus Felgenhauer, einen begeisternden Neurowissenschaftler und akademischen Leh-



Prof. Ralf Gold (r.) überreicht den Journalistenpreis in der Kategorie „Wort“ an Dr. Jürgen Broschart und Johanna Romberg. © DGN/T. Rosenthal

rer, Gründer der Fortbildungsakademie der DGN sowie der Stiftung Felgenhauer. Neben dem Felgenhauer-Symposium fördert die Stiftung bevorzugt Assistenten neurologischer und psychiatrischer Kliniken, die in der Regel nicht älter als 30 Jahre sein sollen. Auch junge Wissenschaftler aus theoretischen Instituten oder Kliniker aus Grenzgebieten der Neurologie und Psychiatrie können gefördert werden, wenn sie Projekte mit klinischer Relevanz verfolgen.

Übersicht der Posterpreisträger

Ahle Guido, Colmar: Cytology and flow cytometry of brain biopsy rinse fluid enables faster and multidisciplinary diagnosis of large B-cell lymphoma of the central nervous system, *Neuroonkologie*

Eickhoff Claudia, Aachen: Lack of meta-analytic evidence for an impact of COMT Val158Met genotype on brain activation during working memory tasks, *Bildgebung: klinisch und experimentell (einschl. Ultraschall)*

Freilinger Caroline, Tübingen: Die Wortwahl zählt, *Neuropsychologie/Verhaltensneurologie*

Frischholz Christian, Tübingen: Taktile Stimulation von Mechanorezeptoren durch passive Lageänderung (Propriozeption) und Ableitung somatosensorisch evozierter Potentiale (SEP): Methodologie und Normwerterstellung, *Peripheres Nervensystem und seine Erkrankungen*

Fritz Miriam, Freiburg: Hepatitis E virus infection associated with neuralgic amyotrophy, *Neuroinfektiologie (einschl. Neuro-AIDS)*

Gelderblom Mathias, Hamburg: Depletion of CD11c positive dendritic cells is protective in a murine model of ischemic stroke, *Experimentelle Neurologie, Translationale Modelle in der Neurologie*

Gollwitzer Stephanie, Erlangen: Factors associated with non-adherence to antiepileptic drugs in Germany: a retrospective, population based study, *Epilepsie*

Golsari Amir, Hamburg: Stumme ischämische Schlaganfälle und zerebrovaskuläres Risikoprofil bei Patienten mit akuter retinaler Ischämie, *Zerebrovaskuläre Erkrankungen/Stroke I*

Hell Katharina, Nürnberg: Morbus Wilson: Eine MRT-Blickdiagnose, *Interessante Fälle*

Hermann Andreas, Dresden: Augensteuerungsbasierte Messung kognitiver Funktionen sowie Erhebung der Lebensqualität bei Patienten mit neurodegenerativen Erkrankungen am Beispiel der Parkinsonkrankheit und der Amyotrophen Lateralsklerose, *Motoneuronerkrankungen*

Hirsch Susanne, Leipzig: Myositis durch virale Superantigene? Eine tierexperimentelle Studie zur Auswirkung von gp120 auf immunologische Aspekte des Entzündungsprozesses der Muskulatur, *Autoimmunerkrankungen in der Neurologie: andere als Multiple Sklerose*

Hümmert Martin, Hannover: From viral meningoencephalomyelitis to MDEM to anti-MOG antibody associated neuroinflammatory CNS disease, *Autoimmunerkrankungen in der Neurologie: andere als Multiple Sklerose*

Lehmann Diana, Halle: Phänotypische Unterschiede bei CPEO auf Grund singulärer

und multipler mtDNA Mutationen, *Muskelerkrankungen*

Linnebank Michael, Zürich: Die Effekte der Langzeitbehandlung mit Fampridin auf die Gangfunktion von Patienten mit Multipler Sklerose: Eine doppelblinde, Placebo-kontrollierte, monozentrische Phase-II-Extensions-Studie (FAMPKIN-EXT), *Multiple Sklerose II*

Löhle Matthias, Dresden: Prädiktive Bedeutung des putaminalen Dopaminsatzes für das Auftreten späterer motorischer Komplikationen bei de novo Parkinsonpatienten, *Bewegungsstörungen: Parkinson-Syndrome*

Nettekoven Charlotte, Köln: Inter-individual variability in cortical excitability and motor network connectivity following multiple blocks of rTMS, *Lernen, Plastizität und Neuronale Regeneration*

Penkert Horst, München
Sinusvenenthrombose unter Glukokortikosteroid (GKS)-Hochdosisbehandlung bei Multipler Sklerose – eine Fallstudie
Interessante Fälle

Rattay Tim W., Tübingen: Uniparental disomy causing hereditary spastic paraplegia: Paternal disomy in FA2H causing homozygous SPG35 in two non-consanguine families, *Neurogenetik*

Schöberl Florian, München: Imaging tremor circuits in orthostatic tremor, *Bewegungsstörungen: andere als Parkinson-Syndrome*

Scholtyschik Karolina, Würzburg: The pathophysiological role of dendritic cells in ischemic stroke in mice, *Zerebrovaskuläre Erkrankungen/Stroke II*

Schröder Jens Burchard, Münster: Frühe Störungen der Schluckfunktion bei Patienten mit Demenz vom Alzheimer-Typ und frontotemporaler Lobärdegeneration, *Demenz*

Schroeter Michael, Köln: Struktur Neurologischer Kliniken in Deutschland: Entwicklungen und Trends in den Umfragen 2007–2013 der DGN-Kommission 1.1.4 Struktur/Anhaltzahlen, *Epidemiologie, Qualitätsevaluation*

Siffrin Volker, Berlin: Die durchflusszytometrische Analyse der T-Zell/Monozyten-Ratio in Patienten mit einem erstmaligen klinischen Ereignis einer chronisch-entzündlichen ZNS-Erkrankung identifiziert Hochrisikopatienten für eine schnelle Krankheitsprogression, *Multiple Sklerose I*

Sprenger Andreas, Lübeck: Eye movements in patients with X-linked dystonia-parkinsonism (XDP), *Okulomotorik, posturale Funktion und ihre Störungen, Schwindelsyndrome*

Wühr Max, München: Noise-enhanced vestibular feedback improves dynamic walking stability in patients with bilateral vestibulopathy, *Okulomotorik, posturale Funktion und ihre Störungen, Schwindelsyndrome*

Zeiner Pia, Frankfurt am Main: Heterogeneity of glioma-associated macrophages/microglia, *Neuroonkologie*

Aktuelle Ausschreibungen



Robert Wartenberg-Preis

Die Leitenden Krankenhausneurologen Deutschlands in der Deutschen Gesellschaft für Neurologie schreiben für 2016 den Robert Wartenberg-Preis aus. Der Preis ist mit einer Vorlesung auf der Jahrestagung der Leitenden Krankenhausneurologen in Kassel am 26.2.2016 verbunden und wird mit 5000 Euro dotiert. Der Preis richtet sich an wissenschaftlich, jedoch nicht an universitären Einrichtungen tätige Neurologen (primär Oberärzte, Fachärzte, Assistenzärzte), deren Arbeiten Bezug zur klinischen Neurologie haben und konkret Anwendung finden können. Es soll eine bereits veröffentlichte, eine zur Veröffentlichung angenommene wissenschaftliche Einzelarbeit oder ein für den Bewerber repräsentatives wissenschaftliches Werk (an einer nichtuniversitären Einrichtung entstanden oder dort fortgesetzt) zusammen mit einem Curriculum vitae und einem Schriftenverzeichnis eingereicht werden. **Bewerbungsschluss ist der 15. Dezember 2015.** Vollständige Ausschreibung: www.dgn.org

DPG-Nachwuchs-Forschungspreis

Die Deutsche Parkinson Gesellschaft e.V. (DPG) verfolgt als wissenschaftliche Fachgesellschaft das Ziel, die Diagnose, Prävention und Behandlung der Parkinson-Krankheit und der Parkinson-Syndrome zu verbessern und diese Erkrankungen ultimativ zu heilen. Um die Forschung auf diesen Gebieten nachhaltig zu fördern und durch innovative Ideen zu beleben, schreibt die DPG zum ersten Mal eine Förderung von Forschungsprojekten speziell für NachwuchswissenschaftlerInnen aus. Im Rahmen dieser Ausschreibung werden für vier Forschungsprojekte einmalig je 25000 Euro zur Verfügung gestellt, die WissenschaftlerInnen bis 40 Jahre beantragen können, die im Bereich Parkinson-Syndrom und ähnlichen Erkrankungen zu klinischen und grundlagenorientierten

Themen forschen. **Bewerbungsschluss ist der 1. März 2016.**

Vollständige Ausschreibung:
www.parkinson-gesellschaft.de

Berichte der Kommissionen der DGN



Im Folgenden finden Sie die Kommissionsberichte, die bis Redaktionsschluss vorliegen. Die stets aktualisierte Übersicht der Berichte finden Sie unter: www.dgn.org

Kommission 1.2 Weiterbildung/ Weiterbildungsermächtigung

Die Weiterbildungskommission hat sich bei ihren Treffen mit dem aktuellen Sachstand der Musterweiterbildungsordnung beschäftigt, die aktuell bei der BÄK eingereicht ist und darauf wartet, dass der Kommentierungsprozess abgeschlossen ist. Des Weiteren beschäftigt sich die Weiterbildungskommission mit der Stärkung der Notfall- und Intensivmedizin im Rahmen der Weiterbildung.

Gereon Fink, Köln

Kommission 1.4 Anhaltzahlen/ Qualitätssicherung

Die Kommission 1.4 Anhaltzahlen und Qualitätssicherung präsentierte beim diesjährigen DGN-Kongress die Entwicklung von Anhaltzahlen neurologischer Abteilungen im Zeitraum 2007 bis 2013. Breite Erwähnung fanden die Zahlen auch im Präsidentensymposium und in der Mitgliederversammlung, und sie dienten als Argumentationsgrundlage bei der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit anlässlich des Kongresses.

Die Kommission hat sich entschieden, die Umfrage fortzusetzen. Dem bisherigen zweijährigen Turnus folgend, werden die Kliniken nächstes Jahr über das Berichtsjahr 2015 befragt werden.

Zum Thema Qualitätssicherung steht die Kommission in intensiver interner Diskussion mit anderen DGN-Gremien und dem Präsidium darüber, wie ergebnisorientierte Qualität von Krankenhausbehandlungen erfasst und gemessen werden kann. Dies soll auch der Positionierung in der Diskussion mit dem MDK über primäre und sekundäre Fehlbelegungen dienen. Neue Mitglieder der Kommission sind Prof. Neumann-Haefelin, Fulda und Gelhausen, sowie Prof. Redecker, Lippe-Lemgo. Vorsitzender bleibt Prof. Schroeter, Köln.

Michael Schroeter, Köln

Kommission 1.7 Posterkommission

Die Begehung der Poster fand in diesem Jahr erstmals ohne klassische Posterführung statt. Die Posterautoren sowie die Vorsitzenden der Postersitzungen werden um ein kurzes Feedback gebeten, um die Akzeptanz dieser Neuerung beurteilen zu können. Zur Aufwertung der Posterpreise hält die Posterkommission nach wie vor eine persönliche Würdigung der Posterpreisträger für wichtig. Nach Abstimmung mit den Mitgliedern der Programmkommission ist für die DGN 2016 eine gesonderte Sitzung vorgesehen, bei der die Posterpreisträger des Vorjahrs ihre Beiträge und die weiterführenden Arbeiten vorstellen.

Brigitte-Theresia Wildemann, Heidelberg

Kommission 1.8 Leitlinien

Der Thieme Verlag hat sich von der Publikation der neurologischen Leitlinien zurückgezogen, sodass die DGN nun selbst die Online-Publikation der Leitlinien übernommen hat.

Für die Aktualisierung und Neuerstellung der Leitlinien wurde in Zusammenarbeit mit der CGS Clinical Guideline Services ein neues Internetportal konzipiert, mit dem die Autoren methodisch unterstützt und angeleitet werden, eine AWMF-konforme Leitlinie zu erstellen. Ein Workshop zur Arbeit mit diesem Portal wird regelmäßig angeboten. Bis Ende 2017 sollen so alle Leitlinien der letzten Buchaufgabe aktualisiert werden.

Um nach Möglichkeit einen Anteil von 50% der Mitglieder einer Autorengruppe ohne Interessenskonflikte zu erreichen, sollen in jeder Gruppe verstärkt junge Mitglieder gewonnen und als potenzielle Nachfolger der federführenden Autoren aufgebaut werden.

Christian Weimar, Essen

Kommission 1.9 Diagnosis Related Groups (DRG)

Die DRG-Kommission dankt Prof. Dr. Reinhard Dengler für seine langjährige Mitarbeit in der DRG-Kommission. Für das Jahr 2016 sei insbesondere auf Änderungen der Kodierung der Multisystematrophie im ICD-10 und des OPS 8-981 verwiesen. Die Kommission dankt allen Kliniken, die sich am aktuellen DRG-Projekt beteiligt haben. Dieses wichtige Projekt hat in bestimmten umsatzstarken DRGs eine deutlich höhere Leistungsdichte in neurologischen Kliniken nachgewiesen, als dies im Kalkulationskollektiv des InEK der Fall ist (insbesondere MRT-Diagnostik und Neurophysiologie). Dies weist auf un-

terschiedliche Fallkollektive in neurologischen Kliniken und anderen Kliniken hin, die gemeinsam in gleichen DRGs abgebildet sind. Unsere daraus abgeleiteten Anträge im Vorschlagsverfahren 2016 bei DIMDI und InEK scheinen jedoch keine Beachtung gefunden zu haben. Das Thema wird von uns weiterverfolgt.

Reinhard Kiefer, Rotenburg/Wümme

Kommission 1.12 Leitende Krankenhausärzte

Auf der Kommissionssitzung am 25.9.2015 in Düsseldorf wurden unterschiedliche Themen v.a. aus dem Bereich der Krankenhausfinanzierung und die Programmgestaltung der Kasseler Chefarzt-Tagung am 26.2.2016 besprochen. Die Kasseler Tagung wurde 2015 letztmals von Prof. Peter Berlit organisiert, der sein Amt als Sprecher der Kommission niederlegte. Seine Nachfolge wird durch Prof. Dr. Frank Erbguth, Nürnberg, und Prof. Dr. Wolfgang Heide, Celle, als Stellvertreter wahrgenommen. Zum zweiten Mal wurde die Jahrestagung der deutschen Neurologie-Chefärzte pharmakonabhängig durch die DGN erfolgreich durchgeführt.

Nach kurzen Beiträgen des DGN-Vorsitzenden, Prof. Dr. Ralf Gold, und der Vertreterin der Jungen Neurologen, Dr. Christiana Ossig, wurden folgende Themen behandelt:

- ▶ Folgen und Umsetzung des Kodex „Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie“ (FSA) (Prof. Erbguth, Nürnberg)
- ▶ Umfrageergebnisse „Anhaltzahlen“ für die Neurologischen Kliniken in Deutschland (Prof. Dr. Michael Schroeter, Köln)
- ▶ Methoden zur Personalbedarfsmessung in den Kliniken im DRG-Zeitalter (Dr. Dieter Morlock, WRG Consulting GmbH, Hannover)
- ▶ Mindestpersonalbesetzung von Ärzten in der Neurologie (Prof. Dr. Armin Grau, Ludwigshafen)
- ▶ Krankenhauspflege: Bemessungsgrundlagen (Dr. Dirk Ashauer, Pflegedirektor, Essen)
- ▶ Preisverleihungen: Das Romberg-Glas wurde an Prof. Dr. Axel Müller-Jensen – langjähriger Chefarzt der Neurologie in Hamburg-Altona – für seine mannigfaltigen Verdienste um die Entwicklung der Akutneurologie in Deutschland verliehen. Der Robert Wartenberg-Preis für wissenschaftliche Leistungen an nichtuniversitären neurologischen Kliniken ging an Priv.-Doz. Dr. Frederick

Palm, Ludwigshafen, für seine Untersuchungen zur Schlaganfall-Epidemiologie in Deutschland.

- ▶ Aktueller Stand und Perspektiven der GOÄ (Prof. Dr. Holger Grehl, Duisburg und RA Denzer, Fachanwalt für Medizinrecht, Bochum)
- ▶ Rahmenbedingungen der Krankenhausfinanzierung (Prof. Dr. Bernd Griewing, Bad Neustadt/Saale)
- ▶ Unzureichende Refinanzierung der Neurologie im DRG-System (Prof. Dr. Reinhard Kiefer, Rotenburg/Wümme)
- ▶ Curriculum Notfallmedizin (Prof. Dr. Andreas Ferbert, Kassel) und regionale Logistik der Thrombektomie (Priv.-Doz. Dr. Jens Eyding, Bochum)

Die Ausschreibung und die Organisation der Gutachten der eingegangenen Arbeiten zum Robert Wartenberg-Preis erfolgen weiter durch Prof. Dr. Karl Wessel, Braunschweig.

Frank Joachim Erbguth, Nürnberg

Kommission 1.13 Öffentlichkeitsarbeit und Netzauftritt

Die Leistungen der Neurologie und der Fachgesellschaft in der Öffentlichkeit sichtbar machen, die Medien mit für die jeweilige Zielgruppe aufbereiteten, seriösen neurologischen Fachinformationen versorgen, die DGN-Mitglieder über Neuigkeiten informieren und den internen Dialog fördern – das sind die Aufgaben der DGN-Pressestelle und Öffentlichkeitsarbeit. Im Folgenden werden die Arbeitsschwerpunkte und einige Projekte vorgestellt.

Pressearbeit und Medienberichterstattung: Durch die langjährige und verlässliche Zusammenarbeit mit den Medien verfügt die DGN über sehr gute persönliche Kontakte zu den Journalisten und ist die erste Anlaufstelle für fachliche Fragen rund um die Neurologie. Die DGN-Pressestelle bearbeitet im Jahresverlauf etwa 100 individuelle Journalistenanfragen von Fach- und Publikumsmedien. Häufig geht es dabei um Hintergrundrecherchen zu neurologischen Themen und die Vermittlung von Expertengesprächen. Die DGN-Pressestelle arbeitet aber auch aktiv daran, das Bild der Neurologie in der Öffentlichkeit zu prägen: Von September 2014 bis September 2015 wurden 48 Pressemeldungen verfasst und über den etwa 2500 Adressen umfassenden DGN-Medienverteiler verbreitet. Auch wurden wieder verschiedene Stellungnahmen der DGN angefertigt, teilweise in Zusammenarbeit mit anderen neurologischen Fachgesellschaften wie der Deutschen Gesellschaft

für Epileptologie, der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie u. v. a. m. DGN-Pressesprecher Prof. Dr. Hans-Christoph Diener, Essen, stellt sich für diese Funktion noch bis mindestens Ende des Jahres 2019 zur Verfügung. Der Vorstand dankt ihm für sein bisheriges erfolgreiches Engagement und freut sich weiterhin über die bewährte und erfolgreiche Zusammenarbeit.

Leitlinien und Transparenz: Ein aktuelles Thema mit hohem Informationsbedarf ist die Transparenz und Unabhängigkeit ärztlichen Handelns, insbesondere die Unabhängigkeit der neurologischen Leitlinien. Mitunter wurde in den Medien sehr unausgewogen und voreingenommen über einzelne Leitlinien und Autoren berichtet. Dieses erhöhte Interesse und der damit verbundene große Aufklärungsbedarf zeigen, dass die DGN ihre Öffentlichkeitsarbeit in diesem Bereich verstärken muss, um die Bedeutung der Leitlinien für die Qualität der neurologischen Versorgung hervorzuheben, den aufwendigen Prozess der Leitlinienentwicklung (unter ehrenamtlicher Mitarbeit von unzähligen Experten) transparent zu machen und die Maßnahmen zur Objektivierung und Evidenzermittlung zu erläutern.

Bundestagspetition: Die Pressestelle der DGN unterstützte im Sommer die Bundestagspetition des Landesverbandes Epilepsie Bayern und des Epilepsie Bundes-Elternverbandes in Zusammenarbeit mit der DGfE. Die Patientenverbände hatten eine Petition an den Deutschen Bundestag zur Reform des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) eingereicht, da für bestimmte Subgruppen von Epilepsiepatienten aufgrund einer nicht adäquaten Bewertung des Zusatznutzens neue Antiepileptika nicht oder nur sehr schwer zugänglich sind.

Kommunikation rund um den DGN-Kongress: Eine wichtige Plattform für die journalistische Recherche ist der jährliche DGN-Kongress. Das Interesse der Medien war mit etwa 160 akkreditierten Print-, Online-, TV- und Hörfunk-Journalisten zwar etwas geringer als auf der Neurowoche in München (200 Journalisten), aber für den Standort Düsseldorf überraschend hoch. Auftakt- und Fachpressekonferenz waren gut besucht, zahlreiche Expertengespräche wurden im Pressezentrum individuell vermittelt.

Deutscher Journalistenpreis Neurologie: Im Jahr 2015 wurde auf dem DGN-Kongress außerdem zum achten Mal der Deutsche Journalistenpreis Neurologie verliehen –

mit 60 Einsendungen ist sowohl quantitativ als auch was die Qualität der Beiträge betrifft ein neuer Höchststand erreicht (siehe auch Seite 553).

DGN(forum): Die DGN-Öffentlichkeitsarbeit organisiert auf dem DGN-Kongress das berufspolitische DGN(forum, in dem 2015 besonders die Veranstaltungen zur Hirntoddiagnostik großen Zuspruch fanden.

Publikumsveranstaltung: Ebenfalls im Rahmen des Kongresses veranstaltete die Kommission im Maxhaus in der Düsseldorfer Innenstadt unter dem Titel „Menschen, Medizin, Machbarkeit: Forschung am Gehirn 2.0“ eine öffentliche Informationsveranstaltung, die von rund 150 Personen besucht wurde, überwiegend interessierte Laien.

Interne Kommunikation und Vernetzung: Zu den Aufgaben der DGN-Pressestelle und Öffentlichkeitsarbeit zählt auch die interne Kommunikation, etwa der Versand von Mailings für Mitglieder, Chefarzte, Kongressbesucher und andere Zielgruppen oder die redaktionelle Betreuung der DGN-Gesellschaftsseiten in der aktuellen Neurologie und im Nervenarzt.

Neue Imagebroschüre: Nach dem Vorstandswechsel 2015 wurde auch die Imagebroschüre der DGN überarbeitet, aktualisiert und grafisch komplett neu gestaltet. Sie enthält neben Informationen zu den Aufgaben der Fachgesellschaft auch Zahlen und Daten rund um die Neurologie. Einige der Abbildungen können über die DGN-Mediathek auf www.dgn.org abgerufen und von DGN-Mitgliedern als Vorlage für Vorträge und Publikationen verwendet werden.

Websites – Junge Neurologen mit neuem Online-Auftritt: Die Webseiten der DGN (www.dgn.org, www.dgnkongress.org, www.junge-neurologen.de und www.stellenmarkt-neurologie.de) weisen mit täglich insgesamt zwischen 2500 und 4000 Besuchern sehr gute Zugriffszahlen auf. Ende 2014 ging das neue Portal www.dgn.org online – technisch komplett überarbeitet und modernisiert sowie für den mobilen Zugriff optimiert. Die redaktionellen Inhalte auf der Seite werden fast täglich aktualisiert. Auch der Online-Auftritt der Jungen Neurologen wurde einer kompletten Neugestaltung unterzogen und im September 2015 – rechtzeitig vor dem DGN-Kongress – freigeschaltet. Die Nachwuchsorganisation der Neurologie präsentiert sich nun in neuem, frischem Design. Die Nutzer können mit Smartphones und Tablets optimal auf die Seite zugreifen und sich in Foren und sozialen Me-

dien wie YouTube oder Facebook austauschen.

Hans-Christoph Diener, Essen

Kommission 2.5 Neurologie und Sport

Die Kommission Neurologie und Sport bemüht sich, die präventiven und therapeutischen Effekte von regelmäßiger körperlicher Aktivität und Sport auch im neurologischen Fachgebiet systematisch darzustellen und zu präsentieren. Hierzu wurde im Jahre 2015 bereits die 2. Auflage einer evidenzbasierten Darstellung der Effekte in Buchform, erstellt im Wesentlichen durch die Mitglieder der Kommission, herausgegeben. Es fand zum zweiten Mal anlässlich des DGN-Kongresses ein Minisymposium zum Thema „Neurologie und Sport“ statt. Eine Umfrage unter den niedergelassenen Mitgliedern der DGN evaluierte die Bedeutung der Aufklärung über die präventiven und therapeutischen Möglichkeiten von regelmäßiger körperlicher Aktivität und Sport in der neurologischen Praxis. Eine Auswertung wird bis Jahresende erfolgen, eine Publikation ist geplant. Für 2016 ist eine Multicenterstudie zu präventiven und therapeutischen Effekten auf ein neurologisches Krankheitsbild geplant. Engagierte neue Mitglieder der Kommission sind jederzeit willkommen.

Carl-Detlev Reimers, Hamburg

Kommission 2.6 Kommission für Neurologisch-Logopädische Gemeinschaftsaufgaben mit dem Deutschen Bundesverband für Logopädie (dbl)

Die Kommission traf sich zuletzt am Rande der Tagung der Gesellschaft für Aphasieforschung und -behandlung (GAB) in Freiburg im November 2014. Dort wurde die FTET2EC-Studie vorgestellt, die erstmals die Wirksamkeit intensiver Sprachtherapie auf Teilhabeebene bei chronischen Aphasikern belegt. Sobald die Studie publiziert ist, sollten DGNR und DGN die Kostenträger auffordern, Intervalltherapien mit höheren Intensitäten in den Heilmittelkatalog aufzunehmen. Die Kommission regte die Erarbeitung einer Leitlinie „Dekanülierung bei Patienten mit neurologischen Grunderkrankungen und Komorbiditäten“ an.

Dr. Prosiegel ist aus der Kommission ausgeschieden. Wir danken ihm für seine Mitarbeit. Als neues Mitglied wurde Prof. Dzierwas, Münster, in die Kommission aufgenommen.

Für den Winter ist eine nächste Sitzung geplant, Hauptthema wird die endoskopische Schluckdiagnostik sein.

Claus-W. Wallesch, Elzach

Kommission 2.7 Schmerz

Auch auf dem diesjährigen DGN-Kongress im September war Schmerz ein wichtiges Thema in mehreren Symposien und in der Fortbildungsakademie. Die guten Besucherzahlen und die positive Resonanz der Teilnehmer dieser Veranstaltungen spiegeln die praktische Bedeutung der Schmerztherapie für den Neurologen wider. Wir danken daher der DGN, dass dieses klinisch und wissenschaftlich relevante Thema entsprechend abgebildet werden konnte.

Damit Schmerztherapie auch in Zukunft in ausreichendem Maß von Neurologen mitgetragen und mitgestaltet werden kann, wäre eine Anpassung der Weiterbildungsordnung für die Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ anzustreben. Insbesondere die Ausweitung der Weiterbildungsberechtigung von aktuell 6 auf 12 Monate für entsprechende neurologische schmerztherapeutische Einrichtungen wäre wünschenswert, um entsprechende Nachwuchsarbeit zu betreiben.

Die größte Fachgesellschaft für Schmerztherapie, die Deutsche Schmerzgesellschaft (DSG), ist bemüht, die Versorgung von Schmerzpatienten zu verbessern, indem verbindliche Standards für schmerztherapeutische Einrichtungen definiert werden sollen. Die Kommission plant, sich in diese Bestrebungen einzubringen, um die Rolle des Neurologen zu positionieren.

Anlässlich der öffentlichen Diskussion um Cannabinoide in der Schmerztherapie stellt die Kommission fest, dass es aktuell keine ausreichende Studienlage gibt, die eine breite Anwendung von Cannabinoiden als Analgetika rechtfertigt.

Gunnar Wasner, Kiel

Kommission 2.8 Schlafstörungen

Die Mitglieder der Kommission Schlafstörungen setzt sich aus Neurologen und Neurologinnen zusammen, die auch Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) sind. In den letzten Jahren wurden gemeinsame Sitzungen im Rahmen der DGN- oder DGSM-Jahrestagungen abgehalten. Die meisten Mitglieder sind auch in der AG Motorik der DGSM aktiv. In beiden Gesellschaften wurden Projekte angestoßen, die 2015 abgeschlossen wurden: Sleep MS (Federführung Dr. Sven

Rupprecht, Jena), Beta Sleep (Federführung Prof. Dr. Sylvia Kotter, Leer) und Genetik der Parasomnien (Federführung Prof. Young, Münster). Die Daten wurden auf dem DGN-Jahreskongress 2015 vorgestellt.

Mitglieder der Kommission haben sich an der LL Schlaganfall (Schlafapnoe und Schlaganfall) und der Arbeitsgruppe RBD (Federführung Prof. Dr. Wolfgang H. Oertel, Marburg) beteiligt.

Mitglieder der Kommission haben sich an dem überjährig stattfindenden halbtägigen Schlafkurs zum DGN-Kongress beteiligt. In jedem Jahr wurden ein Schlafsymposium, Poster und freie Vorträge zu Schlafstörungen eingereicht.

Anfang 2016 wird von mehreren Mitgliedern der Kommission die Leitlinie „Insomnie bei neurologischen Erkrankungen“ überarbeitet werden.

Bei der diesjährigen Kommissionssitzung wurde nach dem Rücktritt von Prof. Dr. Geert Mayer, Schwalmstadt, Prof. Dr. Peter Young, Münster, zum neuen Vorsitzenden gewählt.

Geert Mayer, Schwalmstadt

Kommission 2.9 Neuroonkologie

Neue Mitglieder der Kommission sind Priv.-Doz. Dr. Patrick Roth, Zürich, und Priv.-Doz. Dr. Oliver Bähr, Frankfurt. Den Status einer assoziierten Mitgliedschaft erhielten Prof. Voltz, Köln, und Dr. Rieger, Frankfurt.

Folgende „neue“ Therapien wurden unter anderem in der Sitzung thematisiert:

Methadon: Prof. Dr. Uwe Schlegel verwies auf die Stellungnahme der NOA „Gliomtherapie mit Methadon“ (03/2015).

Dendritische Zellen (DCs): Hierzu berichtete Prof. Schlegel, dass nach juristischer Beratung die geplante Veröffentlichung einer Stellungnahme zum Thema „Vakzinierung mit dendritischen Zellen“ der DGN, der DGNC, der DGNN und der NOA zunächst ruht.

Tumor Treating Fields (TTF): Laut Prof. Schlegel werden die Daten zur TTF-Therapie kontrovers wahrgenommen. Die Kommission empfiehlt, dass im Falle eines geplanten individuellen Heilversuchs mit TTF der behandelnde Arzt und nicht die Fa. Optune/Novocure den Antrag auf Kostenübernahme stellen soll. Außerdem sollte bei einer lediglich in Abstract-Form vorliegenden Datenlage der behandelnde Arzt nach persönlicher Einschätzung der Datenlage, der Datenhoheit und der Literaturquelle entscheiden.

Andere: Das Therapieangebot aus Ulm Cusp9 (GBM-Rezidiv: „aprepitant, artesu-

nate, auranofin, captopril, celecoxib, disulfiram, itraconazole, ritonavir, sertraline augmenting continuous low dose temozolomide“) wurde diskutiert. In den Zentren besteht keine Erfahrung mit dem Therapieregime. Eine Empfehlung zum Einsatz der Therapie bei fehlender Datenlage und noch zu diskutierender Rationale wurde nicht ausgesprochen.

Zum Thema Neuroonkologische Zentren (NOZ) fasste Prof. Schlegel zusammen: Ein NOZ ist derzeit nur unter dem Dach eines onkologischen Zentrums funktionsfähig. Eine medikamentöse Tumorthherapie in gleichberechtigter Zusammenarbeit mit einem Hämatologen/Onkologen können Neurologen/Neurochirurgen nur bei Besitz der Zusatzbezeichnung „Medikamentöse Tumorthherapie“ durchführen. Es besteht daher allgemeiner Konsens, vonseiten der Neurologie die Zusatzbezeichnung in den einzelnen Zentren zu erwerben, um selbstverantwortlich Tumorpatienten medikamentös therapieren zu können.

Beim Deutschen Krebskongress (DKK) 2016 werden die Professoren Dr. Michael Platten und Dr. Frank Winkler sowie Priv.-Doz. Dr. Martin Glas für die DGN vortragen:

DRG, Komplexpauschale „Neuroonkologie“: Prof. Dr. Herwig Strik, Priv.-Doz. Dr. Oliver Grauer, Prof. Dr. Ghazaleh Tabatabai und Prof. Dr. Peter Hau sollen zunächst die Durchführbarkeit und Erfolgswahrscheinlichkeit dieses Vorhabens prüfen sowie darüber berichten.

Ambulante spezialärztliche Versorgung: Eine ambulante spezialärztliche Versorgung wird es in der Neuroonkologie in naher Zukunft nicht geben.

Zum Punkt „Verschiedenes“ berichtete Prof. Voltz über die für die Betreuung neuroonkologischer Patienten relevante Entwicklungen der Palliativmedizin. Konsens: Im Frühjahr 2016 sollen einzelne Mitglieder der Kommission (zwei bis drei Vertreter) am geplanten Neuropalliativkongress teilnehmen, um eine engere Zusammenarbeit mit der Palliativmedizin weiter voranzubringen.

Uwe Schlegel, Bochum

Kommission 2.13 Neuroophthalmologie/Neurootologie

Im Auftrag des DGN-Vorstandes wurde im Oktober 2014 die neue DGN-Kommission 2.13 Neuroophthalmologie/Neurootologie gegründet (Sprecher: Prof. Dr. Wolfgang Heide, ehem. Schriftführer im DGN-Vorstand). Ziel der Kommission ist es, die Sichtbarkeit und Repräsentation der Neu-

roophthalmologie/Neurootologie in der Neurologie und in der Augen- und HNO-Heilkunde zu verbessern: 1. in der klinischen Versorgung, 2. in der Fort- und Weiterbildung und 3. in Forschung und Lehre. Besonders dringlich ist eine Verbesserung der Versorgungssituation in der klinischen Neuroophthalmologie, die in vielen Regionen Deutschlands kaum repräsentiert ist. Universitär gibt es eigenständige Abteilungen nur in den Universitätskliniken von Freiburg und Tübingen, andernorts findet im Rahmen einer „Neuroophthalmologischen Ambulanz“ vorwiegend strabologische Versorgung statt. In neurologischen Kliniken ist nur an einigen dafür spezialisierten Standorten der Bereich Schwindel, Gleichgewichtsstörungen und Okulomotorik kompetent klinisch und wissenschaftlich repräsentiert (führend ist das BMBF-geförderte Deutsche Schwindel- und Gleichgewichtszentrum DSGZ in München). In vielen anderen neurologischen Kliniken und in der ambulanten Versorgung fehlen häufig Ärzte mit Expertise in diesem Bereich und auch moderne diagnostische Verfahren. Auf der ersten Sitzung unserer Kommission am 23.9.2015 in Düsseldorf wurde ein gemeinsames Schreiben mit dem DGN-Vorstand an den Vorstand der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG) erstellt, das den Versorgungsengpass in der Neuroophthalmologie thematisiert. Die DOG teilte uns daraufhin mit, dass sie die Sorgen der DGN teile und derzeit Maßnahmen zur Verbesserung diskutiere. Ein zwischen DOG und DGN abgestimmtes Vorgehen wird befürwortet. Auf einer erneuten Sitzung unserer Kommission am 8.10.2015 wurde Folgendes vereinbart: Gemeinsam mit der Sektion Neuroophthalmologie der DOG soll, ausgehend von den Leitlinien, das in Deutschland erforderliche Versorgungsangebot an neuroophthalmologischen Diagnostik- und Therapieverfahren definiert werden. Da viele für die Neurologie bedeutsame Methoden von Orthoptistinnen angewendet werden, sollten diese auch in neurologischen Kliniken etabliert werden. Zudem soll zur besseren Qualifikation der neuroophthalmologisch tätigen Ärzte in der DGN-Fortbildungsakademie ein Curriculum für das Gebiet Neuroophthalmologie und Schwindel erstellt werden, aufbauend auf die derzeit laufenden Kurse. Ein weiteres Thema der Kommission ist die unzureichende Abbildung/Refinanzierung diagnostischer und therapeutischer Prozesse der Neuroophthalmologie/Neurootologie im DRG- und EBM-System.

Sinnvoll wäre die Einführung eines geeigneten neuen OPS-Codes, z.B. „Neurootologische Komplexbehandlung von vestibulären Schwindelerkrankungen“ mit strukturiertem Diagnostik- und Therapieprogramm unter Einbindung psychologischer Expertise, in Anbetracht der bei diesen Erkrankungen häufigen psychogenen Beteiligung. Dies muss allerdings mit der HNO-Heilkunde abgestimmt werden. Als Voraussetzung müssen bis Februar 2016 neue OPS-Codes für die bisher noch nicht erfassten neuroophthalmologischen und neurootologischen Methoden (z.B. Videokopfpulstest, VEMP) erstellt werden. Parallel sollten auch die ambulanten Versorgungsstrukturen verbessert werden, z.B. durch tagesklinische Pauschalen für Spezialambulanzen, die flächendeckend weiter ausgebaut werden müssten. Auch ökonomisch wäre das sinnvoll, denn epidemiologische Studien haben gezeigt, dass viele Schwindelpatienten durch häufige Arztbesuche über Jahre hohe Kosten verursachen, die durch eine gezielte Diagnostik und Therapie deutlich reduziert werden könnten.

Wolfgang Heide, Celle

Berichte der Schwerpunktgesellschaften

▼ Ärztlicher Beirat der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG)

Die DMSG wird in Zukunft den Umfang ihrer Forschungsförderung ausweiten. Erstmals werden neben der (bisher schon möglichen) „Fehlbedarfsförderung“ auch Einzelanträge gefördert. Gegenstand der Förderung ist die translationale Multiple-Sklerose-Forschung. Nähere Auskünfte zu den neuen Förderrichtlinien können vom DMSG-Bundesverband bezogen werden.

Reinhard Hohlfeld, München

Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR)

Gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Neurotraumatologie und klinische Neurorehabilitation hat die DGNR im Dezember 2014 eine sehr erfolgreiche Jahrestagung abgehalten. Die nächste Tagung findet im Dezember 2015 im Rahmen des ECNR (European Congress of NeuroRehabilitation) in Wien statt.

Weitere Aktivitäten waren:

- ▶ Vorschlag beim InEK, den Grupperalgorithmus so zu ändern, dass die Diagnosen akuter Querschnitt und apallisches

Syndrom nicht mehr zum Ausschluss aus Beatmungs-DRGs führen.

- ▶ Mitwirkung bei einem InEK-Vorschlag eines bewerteten Zusatzentgelts für die OPS 8-987 (Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multi-resistenten Erregern).
- ▶ Der Leitlinienentwurf „Prolongiertes Weaning bei Patienten in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation, Besonderheiten“, der unter der Federführung von Prof. Dr. Jens Rohlfik, Prof. Dr. Marcus Pohl und Prof. Dr. Thomas Mokrusch erstellt wurde, befindet sich in der Konsentierung der Fachgesellschaften.
- ▶ Der DGNR-Vorstand hat sich in einer Stellungnahme, die in der *Aktuellen Neurologie* und in *Neurologie & Rehabilitation* publiziert wurde, gegen einen Direktzugang zur Heilmittelerbringung ausgesprochen.
- ▶ Unsere Jahrestagung 2016 werden wir wieder gemeinsam mit der DGNKN vom 1. bis 3.12.2016 in der Stadthalle Bad Godesberg abhalten.

Claus-W. Wallesch, Elzach

Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG)

Die Gesundheitsministerkonferenz der Länder plant eine Verbesserung der Schmerzversorgung und hat am 24./25. Juni 2015 hierzu bereits erste Schritte eingeleitet. Zu den politischen Kernforderungen gehört, eine verbesserte Vergütung schmerztherapeutischer Maßnahmen strikt an den Nachweis der entsprechenden Fachkompetenz zu koppeln. Die DMKG hat deshalb schon vor einem Jahr eine zertifizierte Fortbildung zum Erwerb eines Kopfschmerzertifikats initiiert und erarbeitet gerade zusammen mit dem TÜV Rheinland eine Grundlage für eine Zertifizierung von Kopfschmerzpraxen und -zentren. Die DMKG hat damit bereits eine Grundlage dafür geschaffen, die Versorgung von Kopfschmerzpatienten zu verbessern. Das Zertifikat und die TÜV-Zertifizierung dienen der Qualitätssicherung und ermöglichen dem Facharzt, seine spezielle Fachkompetenz zu belegen und so auch von einer verbesserten Vergütung zu profitieren. Parallel dazu führt die DMKG eine bevölkerungsbasierte Studie zur Zufriedenheit bezüglich der Versorgung von Kopfschmerzen durch, um die Schwachstellen bei der Versorgung von Kopfschmerzpatienten zu erkennen und ihre Fortbildungsaktivitäten entsprechend auszurichten.

Andreas Straube, München

Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG)

Der Vorstand der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft setzte sich im Jahre 2015 zusammen aus:

- ▶ Prof. Dr. Gerhard Hamann, Günzburg (1. Vorsitzender)
- ▶ Prof. Dr. Matthias Endres, Berlin (2. Vorsitzender)
- ▶ Prof. Dr. Martin Dichgans, München (3. Vorsitzender)
- ▶ Prof. Dr. Rolf Schneider, Aschaffenburg (Schatzmeister)
- ▶ Prof. Dr. Peter Ringleb, Heidelberg (Schriftführer)

Auf der Mitgliederversammlung am 25.9.15 in Düsseldorf wurde Prof. Martin Dichgans einstimmig zum 1. Vorsitzenden, Prof. Armin Grau, Ludwigshafen, einstimmig zum 3. Vorsitzenden jeweils für die Jahre 2016 und 2017 gewählt, Geschäftsführer ist weiterhin Prof. Otto Busse, Berlin. Die Geschäftsstelle der DSG befindet sich nach wie vor in den Räumen der DGN-Geschäftsstelle. Die Zusammenarbeit zwischen DSG und DGN ist nicht nur räumlich, sondern auch auf der persönlichen Ebene eng und kooperativ.

Prof. Busse wird seine Geschäftsführertätigkeit am 1.7.2016 beenden. Nachfolger wird Prof. Dr. Eberhard König, Bad Aibling, sein. Er wird sein Amt von dort ausüben. Die postalische Adresse der DSG in Berlin bleibt unverändert.

Die ANIM 2015, welche die Deutsche Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNI) zusammen mit der DSG ausrichtet, fand in diesem Jahr vom 28.–30.1.2015 statt. Es war eine sehr erfolgreiche Tagung mit mehreren von der DSG organisierten Symposien. Auch an den Vorbereitungen für die ANIM 2016 war die DSG im Laufe des Jahres 2015 intensiv beteiligt.

Die 13. Stroke Summer School der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) fand in Kooperation mit der Neurologischen Klinik der Charité – Universitätsmedizin Berlin und dem Centrum für Schlaganfallforschung Berlin vom 3.–5.6.2015 in Berlin statt. Erstmals gab es eine „ethische“ Debatte mit dem Thema End-of-life Decision nach Schlaganfall, die nachahmenswert ist und viel Zustimmung fand. Die 14. Stroke Summer School wird vom 29.6.–1.7.2016 in Mülheim/Ruhr unter Leitung von Prof. Dr. Mario Siebler, Essen, und Priv.-Doz. Dr. Elmar Busch, Moers, stattfinden.

Unverändert liegt das Kerngeschäft der DSG bei den Stroke-Unit-Zertifizierungen und dem berufspolitischen Dialog mit

den Kostenträgern. Die Anfragen in der Geschäftsstelle zu den DRGs zur OPS und zur Stroke-Unit-Zertifizierung nehmen weiterhin deutlich zu. Derzeit gibt es in Deutschland 277 zertifizierte regionale und überregionale Stroke Units. Die Zertifizierungskriterien für Stroke Units wurden neu überarbeitet und fortgeschrieben; sie sind seit 1. Juli 2015 gültig. Sie wurden im „Nervenarzt 8/15“ publiziert und sind auf der Homepage einsehbar. Besonders aktiv ist die Pressestelle der DSG, die von Prof. Röther, Hamburg, geleitet wird. Sämtliche Pressemeldungen zum Schlaganfall werden nach wie vor gemeinsam mit der DGN erstellt und entsprechend publiziert. Auch hier ist die Zusammenarbeit mit der DGN nach wie vor vorbildlich.

Am 11. März 2016 wird in Berlin erneut ein Stroke-Unit-Betreiber-Treffen stattfinden. Hauptthema wird die flächendeckende Versorgung mit der interventionellen Behandlung des Schlaganfalls sein.

Die Kommission Versorgungsforschung, Gesundheitsökonomie und Qualitätssicherung, bisher unter der langjährigen, erfolgreichen Leitung von Prof. Dr. Peter Heuschmann aus Würzburg, bekommt mit Dr. Björn Misselwitz, Geschäftsstelle Qualitätssicherung Landesärztekammer Hessen, einen neuen Vorsitzenden.

Unverändert erfolgreich ist die Kommission Fortbildung für Pflegekräfte auf der Stroke Unit, geleitet von Dr. Jörg Glahn aus Minden. Jährlich gibt es 250 Fortbildungsplätze an 15 Ausbildungsstätten mit bislang 2500 Kursabsolventen.

Im Jahre 2015 konnten fünf Neurovaskuläre Netzwerke (Kiel, Frankfurt, Recklinghausen, Kassel, Freiburg) evaluiert werden. Derzeit wird der Zertifizierungsprozess vorbereitet.

Die DSG hat derzeit 716 Mitglieder.

Gerhard Hamann, Günzburg

Assoziierte Gesellschaften



Deutsche Gesellschaft für Neuro-Aids und Neuro-Infektiologie e. V. (DGNANI)

Auf einstimmigen Beschluss der Vollversammlung der DNAA auf der Jahreshauptversammlung in München im September 2014 wurde entschieden, den Vereinsnamen Deutsche Neuro-Aids Arbeitsgemeinschaft e. V. (DNAA) in „Deutsche Gesellschaft für Neuro-Aids und Neuroinfektiologie“ (DGNANI) zu ändern. Die DGNANI ist eine assoziierte Fachgesellschaft der Deutschen Gesellschaft für Neurologie,

die sich der klinischen Versorgung und wissenschaftlichen Erforschung von neurologischen Aspekten der HIV-Infektion und allen anderen neuroinfektiologischen Erkrankungen widmet. Die DNAA wurde 1996 gegründet und ist ein Zusammenschluss von Neurologen, Neuropathologen, Psychiatern und verwandten Neurodisziplinen. Auf den Jahrestagungen der DGN und der Deutschen AIDS-Gesellschaft richtet die DGNANI regelmäßig Symposien zu Neuro-Aids und aktuellen neuroinfektiologischen Themen aus. Regelmäßig werden Leitlinien zu bestimmten Aspekten z.B. von Neuro-Aids publiziert. Aktuell ist die Publikation „Die HIV-1-assoziierte neurokognitive Störung – aktuelle Epidemiologie, Diagnostik und Therapie“ im Nervenarzt erschienen. HIV und Aids gelten inzwischen als chronische Erkrankungen, die nicht mehr akut lebensbedrohlich sind. Allgemein gewinnen Infektionen des Nervensystems außerhalb von HIV und Aids nicht zuletzt vor den Hintergrund zunehmender Immigration aus Risikoländern wesentlich an Bedeutung. Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, ist die DGNANI in Zukunft auch auf dem Gebiet der allgemeinen Neuroinfektiologie tätig. Beispielhaft sei hierfür die PML bei nicht HIV-Infizierten genannt. Seit Mitte 2015 sind die entsprechenden Änderungen der Satzung und die Eintragungen bei Gericht erfolgt, und die DNAA wird nun ihre Aktivitäten als DGNANI weiter entwickeln (www.dgnani.de).

Ingo Husstedt, Telgte

Deutsche Gesellschaft für Liquordiagnostik und Klinische Neurochemie e. V. (DGLN)

Die DGLN hat einen neuen Vorstand. Gewählt wurden bei der Mitgliederversammlung im Rahmen der Jahrestagung am 8.–9. Mai 2015 in Hannover zum 1. bzw. 2. Vorsitzenden Prof. Dr. Hayrettin TUMANI und Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Manfred Uhr, zur Schriftführerin Prof. Dr. Brigitte Wildemann und zum Schatzmeister Dr. Manfred Wick.

Auch im letzten Jahr hat die DGLN mehrere Veranstaltungen organisiert wie Liquorsymposien bei Tagungen der DGN, DGKN und ANIM. Auf der diesjährigen Jahrestagung in Hannover wurde das 25-jährige Bestehen der gesamtdeutschen Liquordiagnostik in Anwesenheit von vielen Ehrenmitgliedern feierlich gewürdigt. Eine Festschrift zu diesem Thema wurde herausgegeben.

Weiterhin hat die DGLN im Zuge des Qualitätserhalts innerhalb der neurologischen Labordiagnostik das Angebot an nationalen und internationalen Liquorkursen erweitert und bietet auch für klinisch tätige Kollegen ein Ausbildungsprogramm zum Erwerb des Zertifikats für Liquordiagnostik an.

Weitere Aktivitäten beinhalten auch die Etablierung der neuen Homepage (www.dgln.de) sowie die Organisation von Ringversuchen für Zytologie und Proteindiagnostik. Die Leitlinien und der Methoden-katalog der DGLN wurden aktualisiert und sind auf der Homepage der DGLN frei zugänglich. Geplant ist, die Leitlinien an die AWMF-Standards anzupassen.

Unter Mitwirkung von Vorstandsmitgliedern der DGLN (Prof. Dr. Markus Otto, Prof. Dr. Jens Wiltfang, Prof. Dr. Piotr Lewczuk und Prof. Dr. Hayrettin Tumani), wurde in diesem Jahr eine europäische Liquorgesellschaft nach deutschem Vorbild gegründet. Zum 1. Vorsitzenden gewählt wurde Prof. Kaj Blennow aus Schweden.
Hayrettin Tumani, Ulm

Deutsche Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung e. V. (DGNB)

Im Berichtsjahr 2014/2015 haben wir uns im Vorstand der DGNB im Wesentlichen um folgende Dinge gekümmert:

- ▶ Anpassung der DGNB-Zertifizierung an das neue Curriculum Ärztliche Begutachtung der Bundesärztekammer einschließlich Erarbeitung einer Übergangslösung.
- ▶ Etablierung einer Kooperation mit der DGPPN und der DGNC (gemeinsame Jahrestagung der DGNB mit der DGPPN 2015 in Aachen, mit der DGNC 2016 in Nürnberg).
- ▶ Einbindung des jährlichen Frankfurter Refresher-Seminars in das Fortbildungscurriculum der DGNB/BÄK.
- ▶ Etablierung eines Frankfurter gutachterlichen Arbeitskreises (Dr. Madlener).
- ▶ Institutionelle und personelle Beteiligung der DGNB bei begutachtungsrelevanten Leitlinien.
- ▶ Fortsetzung der DGNB-Seminare zur Erlangung des DGNB-Zertifikats (zukünftig auch des BÄK-Zertifikats in Vorbereitung) mit Stipendienprogramm.

Georg Gahn, Karlsruhe

Deutsche Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neurorehabilitation (DGNKN)

Die Deutsche Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neurorehabilitation (DGNKN) blickt auf zwei erfolgreiche Jahrestagungen zurück. Im Dezember 2014 veranstaltete sie gemeinsam mit der DGNR einen sehr gut besuchten Kongress in Singen. Im März 2015 fand dann die Jahrestagung in Kooperation mit der Messe Leipzig statt. Während bei der Veranstaltung in Singen mehr die rehabilitationswissenschaftlichen Aspekte im Vordergrund standen, wurde in Leipzig im Rahmen einer Workshop-Konferenz besonderer Wert auf die Übertragung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Rehabilitationspraxis gelegt. Erstmals hat die DGNKN ein Fortbildungszertifikat aufgelegt, welches durch den Besuch von drei aufeinanderfolgenden Jahrestagungen erworben werden kann.

Anlässlich der Jahrestagung in Leipzig wurde der mit 5000 Euro dotierte Förderpreis der Gesellschaft verliehen an Dr. phil. Katharina Hogrefe für ihre Arbeit zu dem Thema: „Non-verbal communication in severe aphasia: Influence of aphasia, apraxia, or semantic processing?“

Weitere wichtige Aktivitäten bestanden in der Überarbeitung unseres Internetauftritts und der Gründung einer Arbeitsgemeinschaft für akademisierte Therapeuten.

In Singen wurde der bisherige Vorstand für eine weitere Wahlperiode (2 Jahre) wiedergewählt.

Unsere nächste gemeinsame Jahrestagung wird 2016 wieder gemeinsam mit der DGNR in Bad Godesberg stattfinden. Tagungspräsident für die Deutsche Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neurorehabilitation ist Priv.-Doz. Dr. Roland Sparing.

Michael Jöbges, Bernau

Arbeitsgemeinschaft Autonomes Nervensystem e. V. (AAN)

Die Arbeitsgemeinschaft Autonomes Nervensystem hat auch im letzten Jahr klinische Weiterbildungen und wissenschaftliche Kongresse aktiv mitgestaltet. So wurde im Rahmen der Neurowoche ein praktisch orientierter Halbtageskurs zur Diagnostik und Therapie orthostatischer Hypotonie angeboten. Die interdisziplinäre und translationale Zusammenarbeit auf dem Gebiet des autonomen Nervensystems wurde durch das Symposium und wissenschaftliche Beiträge bei der deutschen Pharmakologentagung (DGPT), der

Deutschen interdisziplinären Vereinigung Intensiv- und Notfallmedizin und der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin gestärkt. Die AG war beim Meeting und der Fortbildungsakademie der European Federation of Autonomic Societies vertreten. Gerne weisen wir auf das Joint-Symposium DGSM – DGN – AG ANS zum Thema „Schlaf und Neurologie: Traum, Blutdruck und Bewegung“ am 5.12.2015 08:30 – 10:00 Uhr im Rahmen der 23. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) hin. Für Arzneimittel, die gemäß Synkopen-Leitlinie der DGN zur Therapie der symptomatischen orthostatischen Hypotonie empfohlen werden, besteht nach Arzneimittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses keine Verordnungsfähigkeit. Die AG engagiert sich dafür, die Verordnungsfähigkeit wiederherzustellen. Wir möchten erneut auf die neue Webpage der AG verweisen (<https://www.mh-hannover.de/ag-ans.html>).

Jens Jordan, Hannover

Protokoll der DGN-Mitglieder-versammlung am Freitag, den 25.9.2015 in Düsseldorf



Das Protokoll wird an dieser Stelle in der unveränderten Originalversion abgedruckt.

Tagungsort: Congress Center Düsseldorf (CCD), Raum 16/17

Tagungszeitraum: Beginn: 16:30 Uhr, Ende: 18:00 Uhr

Schriftführer: Prof. Dr. med. G. Nelles

Teilnehmer:

Prof. Dr. med. R. Gold, 1. Vorsitzender [RG]
Prof. Dr. med. M. Grond, 2. Vorsitzender [MG]

Prof. Dr. med. G. R. Fink, 3. Vorsitzender [GF]

Prof. Dr. med. J. Jungehülsing, Schatzmeister [JJ]

Prof. Dr. med. G. Nelles, Schriftführer [GN]
Dr. rer. nat. T. Thiekötter, Geschäftsführer [TT]

Gäste:

Frau U. Coenen, Finanzberatung, Rödl & Partner, Hof

Herr F. Miltner, AlbertZWEI, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der DGN

Herr Dr. Albert Wienke, Rechtsanwalt aus Köln

82 weitere DGN-Mitglieder nach elektronischer Registrierung

TOP 1**Begrüßung durch den Vorstand und Feststellung der Beschlussfähigkeit**

Der 1. Vorsitzende der DGN, Prof. Dr. Ralf Gold, begrüßt die Anwesenden. Er eröffnet die ordentliche Mitgliederversammlung (MGV) der DGN, nimmt Bezug auf die fristgemäß am 22.6.2015 versandten Einladungen und stellt die satzungsgemäße Beschlussfähigkeit fest. Er informiert die Versammlung darüber, dass die Stimmberechtigung bzw. der Mitgliedsstatus der Anwesenden durch Einscannen des Barcodes auf den Kongressausweisen am Eingang festgestellt wurde. Zu den vorgesehenen Abstimmungen erklärt RG kurz das Subtraktionsprinzip. Dabei wird das Abstimmungsergebnis durch Subtraktion der Gegenstimmen und Enthaltungen von der Gesamtzahl der Stimmberechtigten ermittelt. Die elektronisch registrierte Zahl der anwesenden Mitglieder betrug bei Eröffnung 53, stieg im Verlauf auf maximal 82 Mitglieder an und betrug am Schluss der Versammlung 77 Mitglieder.

TOP 2**Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung vom 16.9.2014 in München, www.dgn.org, interner Bereich**

Das Protokoll der MGV vom 16.9.2014 in München war im internen Mitgliederbereich seit November 2014 einsehbar. RG bittet um Genehmigung des Protokolls. In der folgenden offenen Abstimmung wird das Protokoll von 53 stimmberechtigten Mitgliedern genehmigt, bei einer Enthaltung und keiner Gegenstimme.

TOP 3**Genehmigung der Tagesordnung**

RG weist darauf hin, dass die Tagesordnung mit der Einladung zur Mitgliederversammlung fristgemäß versandt wurde. In der folgenden offenen Abstimmung votieren alle jetzt 55 anwesenden, stimmberechtigten Mitglieder für die Genehmigung der Tagesordnung.

TOP 4**Bericht des 1. Vorsitzenden**

Prof. Dr. Ralf Gold

Mitgliederentwicklung

Zum heutigen Tag hat die DGN 7999 Mitglieder. 6% der Mitglieder sind 30 Jahre alt oder jünger, 30% sind 31–40 Jahre, 34% 41–50 Jahre, 21% 51–60 Jahre und 9% über 60 Jahre alt. Es gibt einen wachsenden Anteil der niedergelassenen Neurologen, jetzt 21%. 24% der Mitglieder sind

Ärzte in Weiterbildung. Der Frauenanteil beträgt jetzt 43%.

Neue Kommissionen

RG erläutert die Rolle und Bedeutung von Kommissionen. Neu gegründete Kommissionen sind Neurologie und Pflege, Hirntod, Neuroophthalmologie und Neurootologie sowie Geriatrie. Weitere neue Kommissionen sollen gegründet werden. Es gibt eine Anfrage der DGM (Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke, Patientenvereinigung mit Beirat und mehr als 8000 Mitgliedern) als Schwerpunktgesellschaft bei der DGN geführt zu werden (ähnlich wie Modell DMSG). Der Vorstand hat am 23.9.2015 beschlossen, alle Patientenvereinigungen und Selbsthilfegruppen gleich zu behandeln. Demnach soll dem Wunsch der Deutschen Gesellschaft für Muskelerkrankungen (DGM) nach Aufnahme in die DGN als Schwerpunktgesellschaft nicht entsprochen werden. Die Notwendigkeit, hier eine Kommission für Muskelerkrankungen zu etablieren, wird aber grundsätzlich gesehen.

Leitlinien

Der Thieme Verlag hat sich aus der Druckversion der Leitlinien (LL) vollständig zurückgezogen. Grund dafür ist u.a. eine Rechtsprechung, nach der ein einziger Druckfehler erhebliche Kosten für den Verlag bedeuten kann. Durch das veränderte Umfeld ist die bisherige LL-Produktion quantitativ und qualitativ nicht mehr zu gewährleisten. Daher ist eine Professionalisierung und Effizienzsteigerung notwendig, um dieses zentrale medizinisch-wissenschaftliche Produkt der DGN zu erhalten. Ein Editorial Office für Leitlinien wird von der DGN betrieben und als zentraler Masterpool für Leitlinien im CGS-Portal eingerichtet. Das Editorial Office wird von albertZwei geführt und ist verantwortlich für die Entwicklung und Steuerung des Gesamtprozesses. Bis spätestens 2017 müssen alle fast 100 Leitlinien überarbeitet/aktualisiert sein. 19 Leitlinien werden von S1- auf S2-Niveau gehoben. Eingesetzt werden soll vor Erstellung der Leitlinie ein COI-Beauftragter. Ausdrücklich gedankt wird der LL-Arbeit von Prof. Diener.

Neurologie im Nationalsozialismus: Forschungsauftrag

RG berichtet vom Präsidenten-Symposium. Die DGN habe eine gesellschaftliche Verantwortung, die Rolle von Neurologen und der Neurologie im Nationalsozialismus transparent zu machen. Deshalb hat

der Vorstand schon im vergangenen Jahr Mittel für einen Forschungsauftrag an das Institut für Geschichte und Ethik in der Medizin der Universität Köln unter Leitung von Prof. Dr. Heiner Fangerau und Prof. Dr. Axel Karenberg erteilt. Die Ergebnisse wurden im Rahmen des Präsidenten-Symposiums auf dem diesjährigen DGN-Kongress vorgetragen und vom Publikum sehr positiv aufgenommen. Zudem sei eine eigene Publikation zu diesem Thema voraussichtlich im Frühjahr 2016 in einem Supplement des Nervenarztes sowie in Form eines englischen Summary im Journal of Neurology geplant. Die Herausgeber sind damit einverstanden.

Die Frage einer möglichen Umbenennung des Heinrich-Pette-Preises soll nach eingehender Prüfung des Instituts für Geschichte und Ethik in der Medizin der Universität Köln abschließend beantwortet werden.

Die Studien zur Finanzierung und Struktur der Neurologie

Die 11. Erhebung der Deutschen Gesellschaft für Neurologie zur Struktur der neurologischen Kliniken der Akutversorgung in Deutschland wurde von Schroeter et al. dieses Jahr in der Aktuellen Neurologie publiziert.

Weitere Projekte sind:

- ▶ Die Bedeutung neurologischer Erkrankungen in Deutschland – Welchen Einfluss haben unterschiedliche Krankheitslastenteilungen mittels ICD-10 auf die Darstellung der Krankheitslast? Von Reese et al.
- ▶ DRG-Kalkulationsprojekt der DGN – Ökonomische Analyse zur Kostendeckung der neurologischen DRG in neurologischen und nicht neurologischen Kliniken von R. Kiefer.

Abschließend dankt RG den vielen aktiven Mitgliedern der DGN für deren wertvolle Beiträge, unter anderem den 800 Leitlinien-Autoren, den vielen Referenten der Fortbildungsakademie und dem Vorstand, den Kommissionen, den Beiräten, den Programm-Kommissionen und vielen Ungenannten.

Nachwuchsförderung

Die Nachwuchsarbeit ist ein zentrales Anliegen der DGN. Seit Kurzem sind Junge Neurologen auch in der Fortbildungsakademie und in Kommissionen tätig. Neu ist das Thiemann-Fellowship, das von der „Prof. Dr. Klaus Thiemann-Stiftung“ vergeben wird. Erstmals ausgezeichnet wurde auf dem diesjährigen DGN-Kongress Herr Dr. med. Andreas Horn, zurzeit in

Facharztausbildung Neurologie an der Charité Berlin.

Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Webseite – Es gibt seit dem 17. September eine neue Webseite, die eine hochwertige Informationsbroschüre bietet. Über die Webseite der DGN können die Mitglieder im internen Mitgliederbereich mittlerweile 4 Fachzeitschriften lesen: Der Nervenarzt, Aktuelle Neurologie, Info Neurologie und Psychiatrie und das European Journal of Neurology. Wer dafür noch kein Passwort hat, kann sich dies über E-Mail web@dgn.org anfordern. Ab sofort sind die Aktuelle Neurologie und Der Nervenarzt auch als App verfügbar.
Pressearbeit – In der Pressearbeit unter Federführung des Pressesprechers Herrn Prof. Dr. H. C. Diener und von Herrn F. Miltner wurde die Zusammenarbeit mit allen wichtigen Leitmedien weiter ausgebaut. Es gab sehr gute Reportagen über die DGN und die Neurologie, zuletzt besonders zum Thema Hirntod.

Totengedenken:

Der 1. Vorsitzende fordert die Mitglieder auf, der seit der letzten Mitgliederversammlung verstorbenen Mitglieder zu gedenken.

Namentlich waren dies:

Hermann G. Deutschmann (*23.6.1949, †9.10.2014), ehem. Ltd. Oberarzt (Facharzt für Neurologie) der Klinik für Neurologie am Klinikum der Region Hannover, KRH Klinik Nordstadt (seit 1.10.2014 im Ruhestand). DGN-Mitglied seit 1.1.1986.

Herr Dr. med. **Jürgen Köhler** (*25.12.1959, †17.4.2015), in Northeim niedergelassener Facharzt für Nervenheilkunde sowie Neurologie und Psychiatrie, verstarb im Alter von 56 Jahren.

Herr Dr. med. **Günter Manzl** (*11.7.1959, †2.4.2015), Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie, verunglückte am 2.4.2015 in den italienischen Alpen. Er wurde 56 Jahre alt.

Herr Dr. med. **Friedrich Augustin**, in Solingen niedergelassener Facharzt für Neurologie, verstarb im Alter von 81 Jahren. Er war seit 1966 Mitglied der DGN.

Herr Obermedizinalrat Prof. Dr. **Werner Lehmann** aus Leipzig, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Radiologie und Diagnostik, verstarb 84-jährig am 21.1.2015. Er war 1991 der DGN beigetreten.

Der Neurologe Herr Dr. med. **R. Burkhardt Schwartz** aus Itzehoe verstarb am 6.3.2014. Er wurde 71 Jahre alt.

Die gesamte Mitgliederversammlung legt stehend eine Schweigeminute für diese verstorbenen Kollegen ein.

TOP 5

Bericht der Schatzmeister zum Geschäftsjahr 2014 sowie zum laufenden Geschäftsjahr 2015

Prof. Dr. C. Weiller, PD Dr. G. J. Jungehülsing

Der ehemalige Schatzmeister Prof. Dr. C. Weiller berichtet zusammenfassend über das Geschäftsjahr 2014. Er erinnert an die Congrex-Insolvenz im Jahr 2013. Zum Bericht des Wirtschaftsprüfers übergibt Prof. Weiller an Frau Coenen.

Frau Coenen berichtet von der Wirtschaftsprüfung der DGN e.V. und der DGN-Dienstleistungsgesellschaft.

Rechnungslegung der DGN

Zur Rechnungslegung habe die DGN nach handelsrechtlichen Vorschriften keine Verpflichtung und auch keine steuerliche Buchführungspflicht, sondern lediglich die Pflicht zur Aufzeichnung von Einnahmen und Ausgaben für steuerliche Zwecke. Die steuerlichen Aktivitäten der DGN unterteilen sich in

1. ideeller Bereich (Mitgliederbereich, Erfüllung satzungsgemäßer Zwecke), der frei von Umsatzsteuer und Ertragssteuer ist
2. Vermögensverwaltung (z. B. Industrieausstellung und Satellitensymposien auf den Kongressen), der zum ermäßigten Steuersatz umsatzsteuerpflichtig ist, aber nicht ertragssteuerpflichtig
3. den Zweckbetrieb (Fortbildungsakademie, wissenschaftlicher Kongressteil), der ebenfalls zum ermäßigten Steuersatz umsatzsteuerpflichtig ist
4. den wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb (Sponsoring, Werbeeinnahmen), der der Umsatzsteuerpflicht zum Regelsteuersatz und der Ertragssteuerpflicht unterliegt.

Finanzbericht DGN e. V. 2014

Die Bilanz zum 31.12.2014 betrug plus 2871 TEUR und zwar an Aktiva 198 TEUR Anlagevermögen, 2549 TEUR Umlaufvermögen und 124 TEUR Rechnungsabgrenzungsposten. Die Passiva teilen sich auf in Kapitalrücklagen von 2455 TEUR, ferner Rückstellungen von 56 TEUR, Verbindlichkeiten von 312 TEUR und Rechnungsabgrenzungsposten von 9 TEUR. Die Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2014 hat als Jahresergebnis 1278 TEUR (zum Vergleich 2013: –817 TEUR). Diese ergeben sich aus +349 TEUR

Einnahmen aus dem Mitgliederbereich, 3 TEUR Einnahmen für Zeitschriften, 1279 TEUR Einnahmen für den Kongress und –371 TEUR für Sonstiges (satzungsmäßige Verwendung). Durch das gute Ergebnis 2014 wurden die Vorjahresverluste überkompensiert.

Der Vorstand hat einen Beschluss zur Rücklagenzuführung von 420 TEUR gefasst. Die durch die Rücklagen gebundenen Mittel sind von der sonst üblichen Pflicht zur kurzfristigen Mittelverwendung ausgenommen. Der Beschluss wird der Mitgliederversammlung zur Genehmigung vorgelegt und gilt mit Erteilung der Entlastung als genehmigt.

Jahresabschluss DGN-DL GmbH 2014

Die Bilanz zum 31.12.2014 betrug danach plus 1901 TEUR und zwar an Aktiva 201 TEUR Anlagevermögen, 1660 TEUR Umlaufvermögen und 40 TEUR Rechnungsabgrenzungsposten. Die Passiva teilen sich auf in Eigenkapital von 309 TEUR, ferner Rückstellungen von 155 TEUR, Verbindlichkeiten von 532 TEUR und Rechnungsabgrenzungsposten von 905 TEUR. Der Jahresüberschuss beträgt 277 TEUR.

Wirtschaftliche Lage

Die Einnahmenerhöhungen aus Mitgliedsbeiträgen setzten sich 2014 fort. Parallel dazu sind die Ausgaben in diesem Bereich angestiegen. Die Abgabe von Zeitschriften führte zu keiner Kostenbelastung für die DGN. Wesentlicher Erfolgstreiber sei im Jahr 2014 der Kongress gewesen; durch die Vergabe der Kongressausrichtung an die DGN Dienstleistungs GmbH habe der Kongress auf die Bedürfnisse der DGN zugeschnitten und das Kongressergebnis optimiert werden können. Die Betriebsprüfung für die Jahre 2010 bis 2012 ist beendet. Die ursprünglich erwartete Nachzahlung von 300 TEUR pendelte sich auf 207 TEUR ein. Die Liquidität liegt zum Bilanzstichtag bei 1971 TEUR und hat sich damit gegenüber dem Vorjahr mehr als verdoppelt.

Fazit

Die Entwicklung der DGN 2014 sei sehr stabil. Die Betriebsprüfung sei mit einer deutlich geringeren Steuernachzahlung als erwartet abgeschlossen worden. Aufgrund der dynamischen Entwicklung in der Steuergesetzgebung sei es erforderlich, auch weiterhin Rücklagen für steuerliche Risiken zu halten. Aufgrund des erfolgreich abgeschlossenen Jahres 2014 und der strategischen Neuausrichtung stehe die DGN in einer hervorragenden

Ausgangsposition, um die Interessen der Neurologie und der Neurologen im In- und Ausland auch künftig optimal vertreten zu können.

Es folgen eine kurze Aussprache und Diskussion. Fragen aus der MV:

F: Wo sind die Rücklagen investiert? A: auf einem Konto bei der Berliner Volksbank.

F: Wie viel Rücklage darf die DGN bilden? A: Unbegrenzt.

F: Gibt es einen Gewinnabführungsvertrag der DGN DL?

A: Nein, es gibt keinen entsprechenden Vertrag. Ein Beschluss des Vorstands zur Gewinnausschüttung reicht aus, um die Gewinne auszuschütten. Diese müssen aber satzungsmäßig verwendet werden.

Finanzbericht 2015, 1. Halbjahr, Schatzmeister JJ

Das Ergebnis per Juli 2015 sei aufgrund zeitlicher Buchungsunterschiede nicht vollständig mit Zeitraum des Vorjahres vergleichbar. Die Einnahmensteigerung aus Mitgliedsbeiträgen betrage 170 TEUR, bei gleich gebliebenen Ausgaben. Die Rechnungen von über 140 TEUR, 140 seien im aktuellen Jahr bereits gebucht, im Vergleichszeitraum 2014 noch nicht (Belastung dort erst im August).

Für die sonstigen Ausgaben ergänzt JJ noch die nachfolgenden Einzelerläuterungen:

- ▶ eine Steigerung der Einnahmen aus Mitgliedsbeiträgen ergebe sich insbesondere durch zutreffende Eingruppierung der Mitglieder, dadurch seien deutlich weniger Ermäßigungen gewährt worden
- ▶ es gäbe nur minimale Abschreibungen, da das Anlagevermögen in Zusammenhang mit dem Betriebsführungsvertrag an die DGN DL GmbH verkauft wurde
- ▶ Die Abgaben an Fachverbände und Beiträge setzen sich wie folgt zusammen: Summe 57 TEUR, damit 20 TEUR über Vergleichszeitraum Vorjahr, davon an die EAN 21,6 TEUR, die AWMF 9,7 TEUR, die WFN 20 TEUR.
- ▶ Ausgaben für Steuer- und Rechtsberatung: Summe 24 TEUR, damit mehr als die Hälfte weniger im Vergleich zum Vorjahreszeitraum.
- ▶ Fortbildungsakademie: keine deutliche Kostensenkung, sondern bessere Zuordnung, dadurch werde transparent, dass durch die Fortbildungsakademie keine (großen) Verluste gemacht werden
- ▶ Chefärztetag, Summerschool: der Plan sei, kostendeckend zu arbeiten. Bei

großem Zulauf ergebe sich gegenwärtig eine leichte Überdeckung

- ▶ Öffentlichkeitsarbeit: Nachläufer aus Vorjahr, die Ausgaben werden nun über DL-Entgelt abgewickelt
- ▶ Forschung und Fremdleistungen: Zunahme der Ausgaben (TEUR 181), Zusammensetzung:
 - ▶ Projekt Neurologie im Nationalsozialismus TEUR 46,7
 - ▶ Nutzungsvertrag Portal für Leitlinien TEUR 57,2
 - ▶ Projekte St. Josephs Hospital (Prof. Gold) TEUR 45
 - ▶ Rest Sonstige
- ▶ Spenden/Preisgelder; Verdoppelung im Vergleich zum Vorjahreszeitraum, Zusammensetzung:
 - ▶ Spende an BVMD, Organspende TEUR 2
 - ▶ Bauer Rehabilitationspreis TEUR 5
 - ▶ Stipendium Felgenhauer TEUR 19
 - ▶ Wartenbergpreis TEUR 5
- ▶ Die Einnahmenerhöhungen aus Mitgliedsbeiträgen haben sich auch 2015 weiter fortgesetzt. Parallel dazu seien die Ausgaben in diesem Bereich konstant geblieben.
- ▶ Die Abgabe der Zeitschriften sei auch 2015 wieder weitgehend kostenneutral verlaufen.
- ▶ Wesentliche Erlöse seien auch 2015 über den Kongress zu erwarten.
- ▶ Die Liquidität liegt zum Betrachtungstag mit TEUR 1830 (auf einem erfreulichen Niveau).

Zusammenfassend sei es gelungen, eine nachhaltige finanzielle Basis aufgrund einer stabilen Entwicklung der Mitgliederzahlen bei weitgehend unveränderten Kosten zu festigen. Durch die Neuausrichtung der Kongressorganisation mittels der DGN DL GmbH sei ein wichtiges Standbein für die künftige Ertragskraft der DGN geschaffen worden. Auch in Zukunft sei es möglich, in großem Umfang Mittel für die satzungsmäßigen Aufgaben zu verwenden und damit die Neurologie im In- und Ausland weiter optimal zu fördern. Aufgrund der dynamischen Entwicklung bei der Steuergesetzgebung sei es auch weiter erforderlich, Rücklagen für steuerliche Risiken zu bilden. Der Vorstand DGN ist zuversichtlich, dass auch das Jahr 2015 erfolgreich abgeschlossen werden kann. Dazu keine Diskussion.

RG bedankt sich beim ehemaligen und amtierenden Schatzmeister für den Bericht.

TOP 6

Bericht Wirtschaftsprüfung

Frau Ute Coenen, Rödl & Partner
Siehe TOP 5.

TOP 7

Bericht der Kassenprüfer

Prof. Dr. T. Müller und Prof. Dr. D. G. Nabavi

RG präsentiert den Bericht der Kassenprüfer, Prof. Dr. med. Thomas Müller und Prof. Dr. med. Darius G. Nabavi, die nicht persönlich an der Mitgliederversammlung teilnehmen konnten. Die Prüfung fand satzungsgemäß am 2.9.2015 in den Geschäftsräumen der DGN statt. Die Kassenprüfer konnten keine Beanstandungen oder Mängel bei der Kassenprüfung feststellen und bescheinigen eine sachgerechte und ordnungsgemäße Handhabung. RG dankt den Kassenprüfern für den umfassenden Bericht. Beide Kassenprüfer haben zugesagt, dass sie auch für das Geschäftsjahr 2015 als Kassenprüfer zur Verfügung stehen.

In der nachfolgenden Abstimmung per Akklamation stimmte kein Mitglied gegen eine Wiederwahl der Kassenprüfer. 3 Mitglieder enthielten sich der Stimme, alle übrigen anwesenden 79 Mitglieder stimmten für die Wiederwahl der Kassenprüfer. Die Kassenprüfer wurden somit von der Mehrheit der 82 stimmberechtigten Mitglieder wiedergewählt.

TOP 8

Entlastung des Vorstands und des Schatzmeisters für 2014

Prof. Deuschl aus der Versammlung stellt den Antrag auf Entlastung des Vorstands und des Schatzmeisters. In der nachfolgenden Abstimmung per Akklamation stimmte kein Mitglied gegen eine Entlastung des Vorstands und des Schatzmeisters, 7 Mitglieder (inklusive der sechs Vorstandsmitglieder) enthielten sich der Stimme, alle übrigen anwesenden 75 Mitglieder stimmten für die Entlastung. Der Vorstand und der Schatzmeister wurden somit von der Mehrheit der 82 stimmberechtigten Mitglieder entlastet.

TOP 9

Abstimmung über die Neufassung der DGN-Vereinsatzung

Die Neufassung der Satzung wurde allen Mitgliedern mit dem Einladungsschreiben zur Mitgliederversammlung gestellt. RG erklärt, warum nicht, wie sonst üblich, beide Satzungen versandt und die Änderungen farblich markiert wurden. Dies läge daran, dass der Vorstand auf-

grund der Komplexität und Menge der Änderungen entschieden habe, eine komplett neue Satzung zu erstellen. RG bittet dann Herrn RA Dr. Albert Wienke, der die Neufassung der Satzung im Auftrag der DGN erstellt hat, die Notwendigkeit der Neufassung zu erläutern.

RA Wienke hebt hervor, dass ein wesentlicher Bestandteil der Satzung – die gemeinnützigen Ziele – nicht neu gefasst, aber neu formuliert wurden. Eine Neuerung ist zudem die Umbenennung des Vorstands in „Präsidium“. Zudem sei die Satzung auch strukturell modernisiert worden. Abstimmungen seien jetzt auch elektronisch möglich.

Es gab keine Fragen der Teilnehmer.

RG bittet die Mitglieder, über die Neufassung der Satzung abzustimmen.

In der nachfolgenden Abstimmung per Akklamation stimmte kein Mitglied gegen die Neufassung der Satzung und kein Mitglied enthielt sich der Stimme, alle anwesenden 77 Mitglieder stimmten für die Neufassung der Satzung. Die Neufassung der Satzung erlangt erst mit der Eintragung in das Vereinsregister beim Amtsgericht Berlin-Charlottenburg Rechtskraft.

TOP 10 Verschiedenes

RG erwähnt das vielfältige Programm am bevorstehenden letzten Kongresstag 26.9.2015. Er dankt ausdrücklich dem Kongresspräsidenten Prof. Hartung aus Düsseldorf für sein Engagement bei der Kongressorganisation.

TOP 11

Abschluss der Sitzung und Verabschiedung durch den 1. Vorsitzenden.

Um 18.00 Uhr schließt RG die Mitgliederversammlung und verabschiedet alle Mitglieder.

Prof. Dr. med. R. Gold, 1. Vorsitzender

Prof. Dr. med. G. Nelles, Schriftführer

Leitlinien der DGN

▼ S3-Leitlinien zur Kommentierung

Erstmals hat die DGN sogenannte Konsultationsfassungen von S3-Leitlinien mit der Möglichkeit der öffentlichen Kommentierung publiziert. Im Sinne der Transparenz und wissenschaftlichen Sorgfalt können so mögliche Fehler, Missverständnisse oder Unklarheiten identifiziert und korrigiert werden. Bis zum 16. Oktober standen etwa einen Monat lang die S3-Leitlinie „Idiopathisches Parkinson-Syndrom“ sowie die in Zusammenar-

Tab. 1 Folgende Leitlinien wurden in den vergangenen Monaten überarbeitet und sind jetzt mit verlängerter Gültigkeit auf den Leitlinienportalen www.dgn.org und www.awmf.org aktualisiert online verfügbar.

	Name	LL-Niveau	Koordinator	Gültig bis
030/006	Alkoholdelir und Verwirrheitszustände; Umfänglich überarbeitet	S1	Matthias Maschke, Trier	31.12.2017
030/100	Virale Meningoenzephalitis; Umfänglich überarbeitet	S1	Uta Meyding-Lamadé, Frankfurt	29.9.2017
030/114	Pharmakologisch nicht interventionelle Therapie chronisch neuropathischer Schmerzen; Ergänzungen	S1	Ralf Baron, Kiel	31.12.2016

beit mit der DGPPN revidierte S3-Leitlinie „Demenzen“ zur Konsultation bereit. Die zahlreich eingegangenen Kommentierungen werden derzeit von den Leitlinien-Gruppen eingearbeitet.

Neue Leitlinien online

Derzeit werden die annähernd 100 Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie sukzessive überarbeitet. Autoren steht für künftige Überarbeitungen und Neufassungen das Online-Tool www.guideline-service.de der CGS GmbH zur Verfügung, ein Partner der DGN.

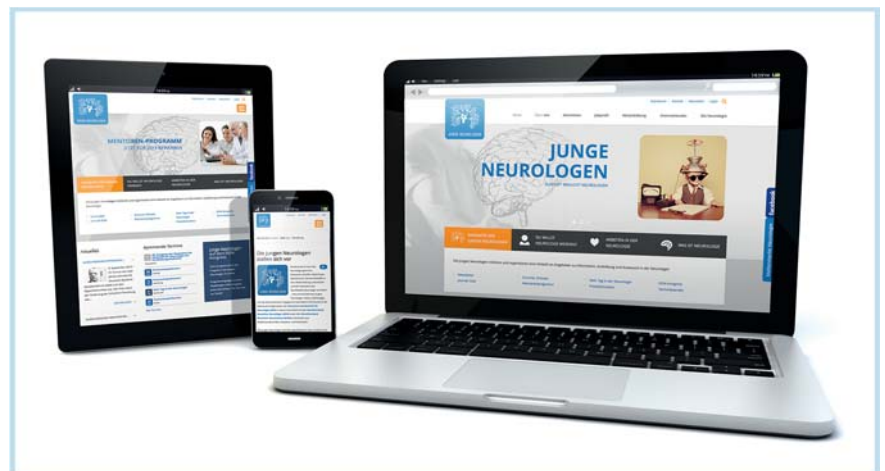
Auf der Website der DGN unter www.dgn.org/leitlinien finden Leitlinien-Autoren inzwischen eine umfangreiche Rubrik zu den Leitlinien mit aktuellen Beiträgen und Hilfestellungen. Das Editorial Office unterstützt gerne bei weiteren Fragen unter der E-Mail leitlinien@dgn.org.

Junge Neurologen mit neuem Gesicht und frischem Web-Auftritt



Anne-Sophie Biesalski ist seit dem Kongress in Düsseldorf die neue Sprecherin der Jungen Neurologen. © privat

Anne-Sophie Biesalski löst Dr. Christiana Ossig nach 2 erfolgreichen Jahren als Sprecherin der Nachwuchsorganisation ab. Im aktuellen Interview auf www.junge-neurologen.de verrät die Assistenzärztin aus Wuppertal die anstehenden Projekte. Die neue Homepage der Jungen Neurologen bietet nun Schnelleinstiege für die verschiedenen Zielgruppen. Das moderne Layout, das auch für Smartphones und Tablets geeignet ist, stellt die überarbeiteten Inhalte auch auf



Die neue Homepage der Jungen Neurologen ist nun auch für mobile Geräte optimiert. © albertZWEI/bioculture



Bestnoten für das Tübinger Hertie-Institut. © Stefan Müller-Naumann/Hertie-Institut

Smartphone und Tablet ansprechend dar.
www.junge-neurologen.de

Nachrichten aus der Neurologie

Fachkollegienwahl der DFG: Ihre Stimme für unsere Kandidaten

Vom 26. Oktober bis 23. November werden gemäß dem vierjährigen Turnus wieder die Mitglieder der Fachkollegien der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gewählt – zu den Kandidaten gehören auch viele Neurologen. Sorgen Sie mit Ihrer Stimme für eine starke Repräsentanz der Neurologie, und stellen Sie damit die Weichen für die Förderung der Neurowissenschaften durch die DFG. Stimmberechtigt sind promovierte Wissenschaftler und wissenschaftlich tätige Professoren. Weitere Informationen zu den Aufgaben der Fachkollegien, die Kandidatenliste und den Zugang zum Online-Wahlssystem finden Sie auf der Website der Deutschen Forschungsgemeinschaft: www.dfg.de.

Hertie-Institut erhält Würdigung vom Wissenschaftsrat

Eine „modellhafte Verbindung von Forschung und Krankenversorgung“ attestiert der Wissenschaftsrat dem Tübinger Hertie-Institut für klinische Hirnforschung (HIH) in einer aktuellen Evaluation. Die Basis für diese Zusammenarbeit bildet die enge Vernetzung des im Jahr 2000 gegründeten HIH mit der Neurologischen Universitätsklinik Tübingen. „Das Hertie-Institut für klinische Hirnforschung vereint in besonderer Weise For-

schungsexzellenz und innovative Strukturmerkmale“, unterstreicht der Vorsitzende des Wissenschaftsrats, Prof. Dr. Manfred Prenzel. In der abteilungsübergreifenden Struktur sieht der Wissenschaftsrat sogar noch weiteres Entwicklungspotenzial, welches Dr. h.c. Frank-J. Weise, Vorstandsvorsitzender der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung, nutzen möchte: „Wir sind stolz, dass diese Ansätze als beispielhaft für die deutsche Universitätsmedizin angesehen werden. Die Empfehlung des Wissenschaftsrats ist eine hervorragende Voraussetzung für die Weiterentwicklung des HIH.“

Im Tübinger Zentrum für Neurologie, bestehend aus HIH und Klinik, arbeiten rund 350 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. In den klinischen Abteilungen werden jährlich rund 4700 Patienten stationär und über 12000 Patienten ambulant behandelt. Die Evaluation durch den Wissenschaftsrat war zusammen mit dem Land Baden-Württemberg angeregt worden.

Folgende Meldungen wurden von der DGN als Pressemitteilungen für die Fach- und Laienpresse aufbereitet. Die vollständigen Artikel können Sie auf www.dgn.org lesen.

Hirnforschung im Darm: Wie die Darmflora das Gehirn krank macht – und wie sie es schützt

Darmbakterien beeinflussen die Gesundheit des Gehirns, dies ist derzeit Gegenstand moderner neurologischer Forschung. Wissenschaftler entdecken Wechselwirkungen zwischen der menschlichen Darmflora und neurologi-

schen Erkrankungen wie der Multiplen Sklerose (MS), der Parkinson-Krankheit oder dem Schlaganfall. Aktuelle Forschungsergebnisse werden auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) in Düsseldorf unter dem Motto „Mensch im Blick – Gehirn im Fokus“ präsentiert. Prof. Dr. Hartmut Wekerle, Hertie-Seniorprofessor am Max-Planck-Institut für Neurobiologie in München, der über die Entstehung der Autoimmunkrankheit MS forscht, sagt: „Den Mikrobiota kommt eine entscheidende Bedeutung als Trigger der Multiplen Sklerose zu.“

Update Multiple Sklerose – neue Perspektiven in der Therapie

Eine neue Substanzklasse mit starker Wirksamkeit könnte schon bald das Repertoire an Arzneimitteln gegen die Multiple Sklerose (MS) ergänzen. Dies belegen erste Ergebnisse einer Studie mit mehr als 1800 Patienten, die demnächst im *New England Journal of Medicine* publiziert werden soll, berichtete Prof. Dr. Heinz Wiendl von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. „Zwar konnte das Fortschreiten der Behinderung in der Endpunktberechnung nicht eindeutig verlangsamt werden“, so der Direktor der Klinik für Allgemeine Neurologie am Universitätsklinikum Münster. „Die Schubrate war aber gegenüber der bewährten MS-Arznei Interferon- β 1a annähernd halbiert.“ Außerdem gab Heinz Wiendl auf dem Neurologenkongress in Düsseldorf einen Überblick über andere neue therapeutische Forschungsstrategien, darunter erste hoffnungsvolle Optionen bei der progredienten Form der MS. Angesichts der zahlreichen Fortschritte in den vergangenen Jahren ist der Neurologe optimistisch: „In zehn Jahren werden wir die Multiple Sklerose bei der überwiegenden Mehrzahl der Patienten kontrollieren und deren Leistungsfähigkeit erhalten können.“

Musikerkrampf am Piano – auch der Kopf spielt mit

Die bei Musikern gefürchtete Musikerdystonie – eine Erkrankung, die zum Verlust der feinmotorischen Kontrolle am Instrument führt – ist offenbar nicht allein, wie bisher angenommen, auf neurologische Ursachen zurückzuführen. Aktuelle Studien zeigen: Auch der Kopf spielt mit. Dies berichtet die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN). „Es gibt eine psychische Disposition für die Musikerdystonie. Angst, Stress und Selbstzweifel kön-

nen die Entwicklung dieser Musikerkrankheit schüren“, sagt Prof. Dr. Eckart Altenmüller, Direktor des Instituts für Musikphysiologie und Musikermedizin (IMMM) der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover. Aktuelle Ergebnisse zur „Psychogenie der Musikerdystonie“ präsentierte der Neurologe auf dem 88. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie vom 23.–26. September in Düsseldorf.

Wenn ein Gedanke genügt: Gehirn steuert Maschine

Allein mit Gedankenkraft den Cursor am PC steuern, Armprothesen bewegen oder auf einer mentalen Schreibmaschine tippen – Brain-Computer Interfaces (BCIs) könnten künftig schwerstgelähmten Menschen zu mehr Autonomie verhelfen. „Was nach Science-Fiction klingt, ist ein vielversprechender Forschungsbereich der Neuromedizin. Hier sind in naher Zukunft wichtige Innovationen für Patienten mit Querschnittslähmung, Schlaganfall oder Locked-in-Syndrom zu erwarten“, erklärte der Neurologe Prof. Dr. Gabriel Curio, Leiter der Arbeitsgruppe Neurophysik der Klinik für Neurologie an der Charité Berlin, bei der öffentlichen Veranstaltung zur Zukunft der Neuromedizin im Rahmen des DGN-Kongresses vom 23. bis 26. September in Düsseldorf. BCIs „lesen“ die elektrische Hirnaktivität der Patienten, die schon beim reinen Gedanken an eine Bewegung entsteht, und übersetzen sie in technische Steuersignale für Geräte und Maschinen. „Die innovative Technik ermöglicht uns neue Erkenntnisse über die Funktion des Gehirns und neue Therapieansätze, die den Patienten ein Stück Lebensqualität zurückgeben“, so Prof. Dr. Ralf Gold, Erster Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. Noch ist die Anwendung der BCIs allerdings auf kontrollierte Studien beschränkt – und sie werfen neue ethische Fragen auf.

Teil II der S3-Leitlinie Sekundärprävention des Schlaganfalls: Lebensstil-Faktoren und kardiologische Interventionen

Anfang 2016 wird der zweite Teil der S3-Leitlinie „Sekundärprophylaxe ischämischer Schlaganfall und transitorische ischämische Attacke“ erscheinen. Das erste, bereits ein Jahr zuvor veröffentlichte Kapitel widmete sich der medikamentösen Therapie zur Vermeidung eines erneuten Schlaganfalls. Hierzu gehören die Thrombozytenfunktionshemmer, die



Scheckübergabe beim Benefiz-Fußballturnier. © A. Mährle

neuen Antikoagulanzen und die Statine. Der zweite Teil beschäftigt sich nun mit Lebensstil-Faktoren und kardiologischen Interventionen zum Schutz vor einem Schlaganfall-Rezidiv. Prof. Joachim Röther, Hamburg, Mitglied der Steuergruppe, gab heute auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) in Düsseldorf eine Vorschau auf die zu erwartenden Empfehlungen.

Benefiz-Fußballturnier beim DGN-Kongress

Unter der Leitung von Schiedsrichterlegende Walter Eschweiler kickten in Düsseldorf am 24.9.2015 mehrere Mannschaften – darunter die Neurologen-Nationalmannschaft und Fußballer mit Zerebralparese – im Rahmen des 88. DGN-Kongresses für den guten Zweck: Die ZNS-Hannelore Kohl Stiftung für Verletzte mit Schäden des zentralen Nervensystems durfte unter dem Jubel der heimischen Sieger der Fortuna-Traditionsmannschaft F95 den Scheck in Höhe von 3000 Euro entgegennehmen.

Lesen Sie diese und weitere Meldungen auch auf www.dgn.org.

Termine

▼ European Congress of NeuroRehabilitation 2016

Vom 1. bis zum 4. Dezember 2015 findet in Wien der European Congress of NeuroRehabilitation statt. Im Rahmen des internationalen Kongresses werden auch die jährlichen nationalen Tagungen der Deut-

schen Gesellschaft für NeuroRehabilitation (DGNR) und der Österreichischen Gesellschaft für Neurorehabilitation (ÖGNR) abgehalten.

Weitere Informationen unter: www.ecnr.org

Arbeitstagung NeuroIntensivMedizin (ANIM) 2016

Vom 28. bis 30. Januar 2016 tagen zum 33. Mal die Deutsche Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin und die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft in Berlin. Auf der Arbeitstagung werden umfassende Updates aktueller Fragestellungen aus Neurologie, Neurointensivmedizin und Neurochirurgie vorgestellt. Einige Schwerpunkte der Symposien sind zum Beispiel die neuen Leitlinien zur Hirntodbestimmung, die Zukunft der Schlaganfallversorgung, aktuelle Studien und die Besonderheiten der pädiatrischen und geriatrischen Neurointensivmedizin.

Weitere Informationen unter: www.anim.de

2nd Congress of the European Academy of Neurology 2016

Vom 28. bis 31. Mai 2016 veranstaltet die European Academy of Neurology ihren bisher zweiten Kongress in Kopenhagen, Dänemark. Die EAN vereint und unterstützt unter ihrer Schirmherrschaft Neurologen in ganz Europa – 45 nationale neurologische Gesellschaften sowie 800 Privatpersonen sind bislang registrierte Mitglieder der Organisation. Somit zählen mehr als 21 000 europäische Neurologen zu den Mitgliedern der EAN. Auf dem

Kongress gibt es nicht nur die Möglichkeit, sich in verschiedenen Bereichen der Neurowissenschaften, der klinischen Forschung und der medizinischen Ausbildung weiterzubilden, sondern auch internationale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen. Der Kongress findet in englischer Sprache statt.

Weitere Informationen unter:
www.eaneurology.org

32. Deutscher Krebskongress 2016

Der 32. Deutsche Krebskongress findet vom 24. bis 27. Februar 2016 in Berlin statt. Der Deutsche Krebskongress (DKK) ist der größte und bedeutendste Fachkongress zur Krebsdiagnostik und Krebstherapie im deutschsprachigen Raum. Ein Schwerpunkt des DKK 2016 wird die translationale Krebsforschung sein. Die entsprechenden Sitzungen werden erstmals in einem eigenen Programmstrang über alle vier Kongresstage angeboten. Weitere thematische Schwerpunkte sind die Supportiv-, Palliativ- und Komplementärmedizin sowie Konzepte für die Betreuung älterer Krebspatienten und Langzeitüberlebender.

Weitere Informationen unter:
www.dkk2016.de

Personalia

Haben Sie eine Leitungsposition übernommen oder eine Praxis gegründet? Wollen Sie, dass Kolleginnen und Kollegen von Ihrer beruflichen Veränderung erfahren? Dann informieren Sie die Geschäftsstelle der DGN unter der E-Mail-Adresse: info@dgn.org.

Glückwünsche

Prof. Dr. **Stephan Klebe**, Oberarzt der Neurologischen und Neurophysiologischen Universitätsklinik Freiburg, wurde mit Wirkung vom 7.7.2015 zum außerplanmäßigen Professor der Julius-Maximilians-Universität Würzburg für das Fach Neurologie bestellt.

Berufliche Veränderungen

Dr. **Clemens Dobis** ist seit 1.10.2015 als Facharzt für Neurologie in einer Neuro-psychiatrischen Gemeinschaftspraxis in Schwerte niedergelassen.

Seit 1.9.2015 ist Dr. **Matthias Doerr**, bislang Leitender Oberarzt der Neurologischen Klinik am Klinikum Landshut, im Ruhestand.

Prof. Dr. **Reinhard Dengler**, Direktor der Neurologischen Klinik mit Klinischer

Neurophysiologie an der Medizinischen Hochschule Hannover, befindet sich seit 1.10.2015 im Ruhestand.

Zum 1.10.2015 stellt Dr. **Gerhard Gerfel-meyer** seine berufliche Tätigkeit als niedergelassener Neurologe in Bremerhaven ein, um in den Ruhestand zu wechseln.

Am 1.3.2015 übernahm Dr. **Martin Groß** die Leitung der Klinik für Neurorehabilitation am Evangelischen Krankenhaus in Oldenburg.

Seit 1.7.2015 hat sich Dr. **Martin Himmelmann** in einer Neurologischen Gemeinschaftspraxis in Coesfeld niedergelassen.

Seit 1.9.2015 leitet Dr. **Carolin Höhlig**, Fachärztin für Neurologie, als Chefärztin die Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation am HELIOS Klinikum Pirna.

Dr. **Tadashi Makabe** übernahm am 1.10.2015 die Position des Chefarztes der neu zu etablierenden Akutgeriatrie am HELIOS St. Elisabeth-Krankenhaus in Bad Kissingen.

Seit 1.10.2015 ist Prof. Dr. **Erich Mauch** im Ruhestand. Als langjähriger Ärztlicher Direktor leitete er die Sana-Fachklinik für Neurologie Dietenbronn in Schwendi. Nachfolger ist Prof. **Hayrettin Tumani**. Prof. Tumani arbeitete zunächst an der Neurologischen Uniklinik Göttingen, ehe er 1999 an die Neurologische Klinik des RKU in Ulm wechselte. Er hat an der Universität Ulm habilitiert und hier seit 2005 eine Professur für Neurologie inne.

Dr. **Karl Pfadenhauer** befindet sich seit 1.9.2015 im Ruhestand. Zuletzt arbeitete er als Oberarzt der Neurologischen Klinik am Klinikum Augsburg.

Prof. **Christoph Redecker** leitet seit dem 1.9.2015 die Klinik für Neurologie am Klinikum Lippe in Lemgo. Zuvor arbeitete er an der Neurologischen Universitätsklinik in Jena.

Seit 1.3.2015 leitet Prof. **Felix Rosenow** das Epilepsiezentrum Rhein-Main an der Neurologischen Universitätsklinik in Frankfurt am Main. Zuvor war Herr Prof. Rosenow am Universitätsklinikum Gießen und Marburg in Marburg beschäftigt.

Dr. **Christoph Schäfer**, Facharzt für Neurologie, übernahm am 1.7.2015 die im August eröffnete Johanniter Rehabilitationsklinik für Neurologie am Rombergpark in Dortmund als Leitender Chefarzt. Zuletzt leitete Schäfer sieben Jahre lang eine Rehabilitationsklinik im hessischen Bad Camberg. Davor war er als Oberarzt und Leitender Oberarzt an der Rehabilitationsklinik in Hilchenbach bei Siegen tätig.

Dr. phil. **Eckhard Vogel-Hoffmann** beendete zum 1.8.2015 seine Praxistätigkeit in einer Nienburger Neurologischen Ge-

meinschaftspraxis, um in den Ruhestand zu wechseln.

Todesfälle

Dr. **Christoph Pohl** verstarb am 28.8.2015 im Alter von 48 Jahren in Berlin. Er war seit 1997 Mitglied der DGN.

Im Alter von 86 Jahren starb Prof. em. **Wolfgang Dorndorf** am 4.10.2015 in Gießen. Nach Stationen in Frankfurt am Main, Essen und Heidelberg kam Prof. Dorndorf 1977 als Lehrstuhlinhaber an die Neurologische Universitätsklinik in Gießen. Diese Funktion übte er dort bis 1999 aus. Prof. Dorndorf trat 1978 in die DGN ein.

Stellenmarkt

▼ Diese Stellenangebote in der Neurologie sind derzeit im Online-Stellenmarkt der DGN unter der Web-Adresse www.stellenmarkt-neurologie.de ausgeschrieben (nach PLZ gelistet, Redaktionsschluss: 15.10.2015, neuere Ausschreibungen online).

Assistenzärzte

01109: St. Marien Hospital Dresden: Arzt (m/w)

10249: Vivantes Klinikum Friedrichshain: Assistenzärzte (m/w)

13509: Vivantes Humboldt-Klinikum Berlin: Assistenzarzt (m/w)

14547: Recura Kliniken Beeltiz: Assistenzarzt (m/w)

15526: Helios Kliniken in Bad Saarow: Assistenzarzt (m/w)

18055: Universitätsmedizin Rostock: Assistenzarzt (m/w)

21682: Elbekliniken Stade: Assistenzarzt (m/w)

22655: Ammerlandklinik Westerstede: Assistenzarzt (m/w)

23730: Schön Klinik Neustadt: Assistenzarzt (m/w)

23966: Sana-Hanse-Klinikum Wismar: Assistenzarzt (m/w)

24576: Klinikum Bad Bramstedt: Assistenzarzt (m/w)

26382: Rehazentrum Wilhelmshaven: Assistenzarzt (m/w)

28177: Gesundheit Nord Klinikum Bremen Mitte: Assistenzarzt (m/w)

29223: AKH Celle: Assistenzarzt (m/w)

34125: Gesundheit Nordhessen in Kassel: Assistenzarzt (m/w)

35043: Philipps Universität Marburg: Wissenschaftlicher Mitarbeiter (m/w)

35789: Vitos Kliniken Weilmünster: Assistenzarzt (m/w)

- 36043:** Klinikum Fulda: Assistenzarzt (m/w)
- 37099:** Universitätsklinikum Göttingen: Assistenzarzt (m/w)
- 38118:** Klinikum Braunschweig: Assistenzarzt (m/w)
- 38723:** Asklepios Klinik Schildautal Seesen: Assistenzarzt
- 40479:** VKKD Düsseldorf – St. Mauritius Therapieklinik in Meerbusch: Assistenzarzt (m/w)
- 41812:** Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz: Assistenzarzt (m/w)
- 42283:** Helios Klinikum Wuppertal: Assistenzarzt (m/w)
- 42697:** St. Lukas Klinik Solingen: Assistenzarzt (m/w)
- 45329:** Katholisches Klinikum Essen: Assistenzarzt (m/w)
- 46397:** Klinikum Westmünsterland Borken: Assistenzarzt
- 47196:** Evangelisches Klinikum Niederrhein in Duisburg: Assistenzarzt (m/w)
- 49401:** Krankenhaus St. Elisabeth in Dammme: Assistenzarzt (m/w)
- 51580:** MediClin Reha-Zentrum Reichshof: Assistenzarzt (m/w)
- 56073:** Katholisches Krankenhaus Koblenz Montabaur: Assistenzarzt (m/w)
- 56588:** Westerwaldklinik Waldbreitbach: Assistenzarzt (m/w)
- 58091:** Helios Klinik Hagen-Ambrock: Assistenzarzt (m/w)
- 63739:** Klinikum Aschaffenburg-Alzenau: Assistenzarzt (m/w)
- 66026:** Klinikum Saarbrücken: Assistenzarzt
- 66133:** Caritas Klinikum Saarbrücken: Assistenzarzt (m/w)
- 66740:** Krankenhaus Saarlouis vom DRK: Assistenzarzt (m/w)
- 67655:** Westpfalzlinikum Kaiserslautern: Assistenzarzt (m/w)
- 71065:** Klinikum Sindelfingen-Böblingen: Assistenzarzt (m/w)
- 71631:** Klinikum Ludwigsburg: Assistenzarzt (m/w)
- 72076:** Universitätsklinikum Tübingen: Assistenzarzt (m/w)
- 73008:** Neurologische Klinik im Christophsbad Göppingen: Assistenzarzt (m/w)
- 73230:** Klinikum Esslingen Standort Kirchheim unter Teck: Assistenzarzt (m/w)
- 76337:** Klinik Dobel in Waldbronn: Assistenzarzt (m/w)
- 76532:** Klinikum Mittelbaden – Klinikum Mittelbaden in Baden-Baden Balg: Assistenzarzt (m/w)
- 76593:** MediClin Rehazentrum Gernsbach: Assistenzarzt
- 80804:** Schön Klinik München-Schwabing: Assistenzarzt (m/w)
- 82340:** Benedictus Krankenhaus Feldafing: Assistenzarzt
- 83043:** Schön Klinik Bad Aibling: Assistenzarzt (m/w)
- 83043:** Schön Klinik Bad Aibling: Assistenzarzt (m/w) mit Facharztreihe Neurologie/Innere Medizin/Anästhesie
- 83646:** Asklepios Klinik Bad Tölz: Assistenzarzt (m/w)
- 86156:** Klinikum Augsburg: Assistenzarzt (m/w)
- 88891:** Oberschwabenklinik in Ravensburg: Assistenzarzt (m/w)
- 89312:** Bezirkskliniken Schwaben, Bezirkskrankenhaus Günzburg: Assistenzarzt (m/w)
- 94571:** Asklepios Klinik Schaufling: Assistenzarzt (m/w)
- 96047:** Facharztzentrum Löwenbrücke: Assistenzarzt (m/w)
- A-4020:** Wagner-Jauregg Nervenlinik Linz (A): Turnusarzt/-ärztin in Ausbildung zum Facharzt Neurologie
- A-4910:** Krankenhaus Barmherzige Brüder in Ried (A): Assistenzarzt (m/w)
- A-9020:** Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG Klinikstandort Villach: Assistenzarzt (m/w)
- CH-3233:** Klinik Bethesda Tschugg (CH): Assistenzarzt (m/w)
- CH-5001:** Kantonspital Aarau (CH): Assistenzarzt (m/w)
- L-4367:** Luxembourg Centre for Systems Biomedicine: Assistenzarzt (m/w) für klinische Forschung

Fachärzte

- 04779:** Fachkrankenhaus Hubertusburg in Wermisdorf: Oberarzt (m/w)
- 10365:** Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge: Oberarzt (m/w)
- 13509:** Vivantes Humboldt-Klinikum Berlin: Oberarzt (m/w)
- 13509:** Vivantes Humboldt-Klinikum Berlin: Facharzt (m/w)
- 14547:** Recura Kliniken Beeltiz: Facharzt (m/w)
- 15526:** Helios Kliniken in Bad Saarow: Facharzt (m/w)
- 22291:** Asklepios Klinik Barmbek: Oberarzt (m/w)
- 22297:** Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf: Facharzt (m/w)
- 22655:** Ammerlandklinik Westerstede: Oberarzt (m/w)
- 23560:** Sana Regio Kliniken Lübeck: Oberarzt (m/w)
- 23966:** Sana-Hanse-Klinikum Wismar: Oberarzt (m/w)
- 24576:** Klinikum Bad Bramstedt: Oberarzt (m/w)
- 34125:** Gesundheit Nordhessen in Kassel: Facharzt (m/w)
- 34596:** Hardtwaldklinik I Bad Zwesten: Oberarzt (m/w) Neurorehabilitation
- 35789:** Vitos Kliniken Weilmünster: Facharzt (m/w)
- 36043:** Klinikum Fulda: Facharzt (m/w)
- 37099:** Universitätsklinikum Göttingen: Facharzt (m/w)
- 40225:** Akuthaus der Schwerpunktversorgung im Raum Ostwestfalen-Lippe: Oberarzt (m/w)
- 40479:** VKKD Düsseldorf – St. Mauritius Therapieklinik in Meerbusch: Facharzt (m/w)
- 41334:** Städtisches Klinikum Nettetal: Oberarzt (m/w)
- 41812:** Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz: Facharzt (m/w)
- 41812:** Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz: Oberarzt (m/w)
- 44309:** Klinikum Westfalen Knappschafts-Krankenhaus Dortmund: Oberarzt (m/w)
- 45122:** Universitätsklinikum Essen: Facharzt (m/w)
- 45879:** Evangelische Kliniken Gelsenkirchen: Oberarzt (m/w)
- 46397:** Klinikum Westmünsterland Borken: Facharzt (m/w)
- 47196:** Evangelisches Klinikum Niederrhein in Duisburg: Facharzt (m/w)
- 51580:** MediClin Reha-Zentrum Reichshof: Facharzt (m/w)
- 56073:** Katholisches Klinikum Koblenz-Montabaur: Facharzt (m/w)
- 56382:** Rehazentrum Wilhelmshaven: Oberarzt (m/w)
- 56428:** Herz-Jesu-Krankenhaus in Dernbach: Facharzt (m/w)
- 56588:** Westerwaldklinik Waldbreitbach: Facharzt (m/w)
- 58091:** Helios Klinik Hagen-Ambrock: Facharzt (m/w)
- 59227:** St. Franziskus Hospital Ahlen: Oberarzt (m/w)
- 63619:** MediClin Reha-Zentrum Bad Orb: Neuropsychologe (m/w)
- 63739:** Klinikum Aschaffenburg-Alzenau: Facharzt (m/w)
- 66133:** Caritas Klinikum Saarbrücken: Oberarzt (m/w)
- 66740:** Krankenhaus Saarlouis vom DRK: Oberarzt (m/w)
- 67655:** Westpfalzlinikum Kaiserslautern: Funktionsoberarzt (m/w)
- 69117:** Sanakliniken des Landkreises Cham: Chefarzt (m/w)
- 75323:** MVZ: Rommel-Klinik Bad Wildbad: Facharzt (m/w)

76337: Acura Ruland Kliniken in Waldbronn: Facharzt (m/w) als Oberarzt
77652: Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim: Chefarzt (m/w)
77709: Parkinson Klinik Wolfach: Oberarzt (m/w)
83043: Schön Klinik Bad Aibling: Facharzt (m/w)
83646: Asklepios Klinik Bad Tölz: Facharzt (m/w)
83670: m&i Fachklinik Bad Heilbrunn: Oberarzt

85276: Ilmtalkliniken in Pfaffenhofen an der Ilm: Oberarzt (m/w)
86156: Klinikum Augsburg: Facharzt (m/w)
89312: Bezirkskliniken Schwaben, Bezirkskrankenhaus Günzburg: Oberarzt (m/w)
95326: Klinikum Kulmbach: Oberarzt (m/w)
A-4020: Wagner-Jauregg Nervenlinik Linz (A): Fachärzte/-ärztinnen für Neurologie

A-9020: Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft – KABEG Klinikstandort Villach: Facharzt (m/w)
CH-3233: Klinik Bethesda Tschugg (CH): Oberarzt (m/w)
CH-5001: Kantonsspital Aarau (CH): Oberarzt (m/w)
CH-7317: Kliniken Valens: Oberarzt (m/w)
CZ-65691: St. Anne's University Hospital in Brno: Senior Researcher (m/w)