Artikel online veröffentlicht: 16.10.2025

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP): Drei Jahre Satzungsreform: Was wollten wir? Was haben wir erreicht?

German Respiratory Society: Three years of statutory reform: What we sought – What we have achieved

Autorinnen/Autoren

Wolfram Windisch[1,2], Anja Flender[3], Juliane Jülich[4], Robert Stein[4], Winfried Randerath[5]

Institute

1 Lungenklinik Merheim, Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Lehrstuhl für Pneumologie an der Universität Witten/Herdecke, Köln, Deutschland
2 Pastpräsident und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin seit 06/2021 (DGP), Berlin, Deutschland
3 Geschäftsführerin der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), Berlin, Deutschland
4 Referent/-in in der Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), Berlin, Deutschland
5 Ehemaliger Generalsekretär und Vorstandsmitglied von 2018–2024, Krankenhaus Bethanien, Klinik für Pneumologie und Allergologie, Zentrum für Schlaf- und Beatmungsmedizin, Institut für Pneumologie an der Universität zu Köln, Solingen, Deutschland

online publiziert 16.10.2025

Bibliografie

Pneumologie 2025; 79: 898–905

DOI 10.1055/a-2705-8851

ISSN 0934-8387

© 2025. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Oswald-Hesse-Straße 50, 70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Wolfram Windisch, Chefarzt der Lungenklinik, Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Lehrstuhl für Pneumologie, Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit/Department für Humanmedizin, Ostmerheimer Straße 200, 51109 Köln, Deutschland
windischw@kliniken-koeln.de

ZUSAMMENFASSUNG

Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) hat in den letzten fünf Jahren ihre Struktur und Arbeitsweise grundlegend reformiert. Ende 2022 trat die von der Mitgliederversammlung am 27. Mai 2022 in Leipzig beschlossene überarbeitete Satzung in Kraft. Zwei Jahre darauf verabschiedete die Mitgliederversammlung in Mannheim am 22. März 2024 eine Neustrukturierung der wissenschaftlichen Sektionen der DGP.
Dieser Artikel stellt einige Beweggründe und Zielsetzungen der Strukturreform in einen größeren Kontext, beschreibt den Entstehungsprozess und erläutert, wie die Fachgesellschaft die Anpassungen umsetzt.

ABSTRACT

The German Respiratory Society (DGP) has undergone a profound reform of its organizational structure and working practices over the past five years. The revised statutes, adopted by the General Assembly in Leipzig on 27 May 2022, came into force at the end of that year. Subsequently, on 22 March 2024, the General Assembly in Mannheim approved a reorganization of the DGP's scientific groups.
This article puts the objectives and underlying rationale of the structural reform in a broader context, outlines the development process, and illustrates how the DGP is implementing these changes.

Ausgangslage

Die DGP ist eine traditionsreiche medizinische Fachgesellschaft mit einer über 115-jährigen Geschichte [1]. Seit 1994 wird die wissenschaftliche Arbeit der Gesellschaft von den Sektionen getragen, die verschiedene Schwerpunkte der Pneumologie repräsentieren. Ein weiterer Meilenstein in der jüngeren Vergangenheit war 2012 die Gründung der DGP-Geschäftsstelle in Berlin, um die Arbeit der Fachgesellschaft zu professionalisieren und das Fach öffentlichkeitswirksam und gesundheitspoli-

Heruntergeladen von: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie. Urheberrechtlich geschützt.

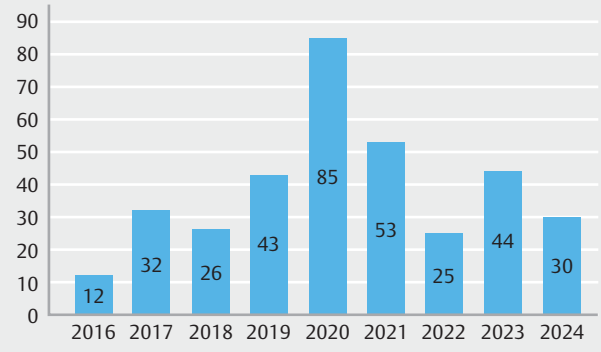
tisch zu vertreten. Dieser Schritt war vor dem Hintergrund der steigenden Bedeutung der Pneumologie in Versorgung und Wissenschaft sowie im Wettbewerb mit anderen medizinischen Disziplinen dringend notwendig geworden [2].

Die Aufbaujahre der Geschäftsstelle fielen in eine Zeit, in der sich die Rahmenbedingungen für medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaften infolge verschiedener, teils ineinandergreifender Entwicklungen tiefgreifend veränderten:

Gesundheitspolitik

Eine fortschreitende Ökonomisierung der Medizin hat wesentlich zur „Politisierung" der medizinischen Fachgesellschaften beigetragen [3]. Hinzu kamen Veränderungen in der Gesetzgebung: Mit der Aufnahme der wissenschaftlichen Fachgesellschaften in das Sozialgesetzbuch V (SGB V) erhielten sie die Möglichkeit, zu den Ausarbeitungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) oder des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) Stellung zu nehmen und so die gesetzlich geregelte Gesundheits- und Krankenversorgung aktiv mitzugestalten [4, 5]. Weitere gesetzliche Neuerungen, etwa das Krankenhausstrukturgesetz von 2016, erweiterten die Beteiligungsmöglichkeiten an Richtlinien und anderen Anhörungsverfahren zusätzlich.

Für ehrenamtlich agierende Verbände wie die DGP ist die Vertretung von fachlichen Interessen eine große Herausforderung, denn Stellungnahmen sind meist zeitkritisch und erfordern eine hohe fachliche Expertise. Betrachtet man die Entwicklung seit 2016, sticht die Zahl von über 80 Anfragen an die DGP in 2020 während der Coronapandemie heraus (▶ **Abb. 1**).



▶ **Abb. 1** Beteiligung der DGP an Stellungnahmeverfahren.

Leitlinien und Zertifizierungen als Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Eng mit politischem Engagement im Zusammenhang stand ein wachsender Beitrag von medizinischen Fachgesellschaften zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsversorgung, der sich v. a. in der Ausweitung der Leitlinienarbeit zeigte. Medizinische Leitlinien hatten sich seit der Einführung des AWMF-Regelwerks Mitte der 1990er-Jahre als systematisch entwickelte, konsentierte Entscheidungshilfen zu relevanten Versorgungsfragen fest etabliert [6] und gewannen dadurch nicht nur in der Medizin, sondern auch im gesundheitspolitischen und juristischen Raum immer mehr an Gewicht. Darüber hinaus begannen Fachgesellschaften auf Grundlage von Leitlinien Zertifizierungsprogramme aufzulegen. Von der DGP mitentwickelt wurde das 2008 eingeführte Zertifizierungsverfahren für Lungenkrebszentren der Deutschen Krebsgesellschaft [7]. 2010 zertifizierte die DGP erstmalig Zentren für Beatmungsentwöhnung (WeanNet) [8]. Mit der WeanNet-Zertifizierung eng verknüpft ist die seit 2005 von der DGP angebotene Weiterbildung zur Atmungstherapie [9].

Aktuell werden von der DGP rund 30 Leitlinien federführend verantwortet. An mehr als 70 Leitlinienprojekten unter Federführung anderer Fachgesellschaften ist die DGP beteiligt.

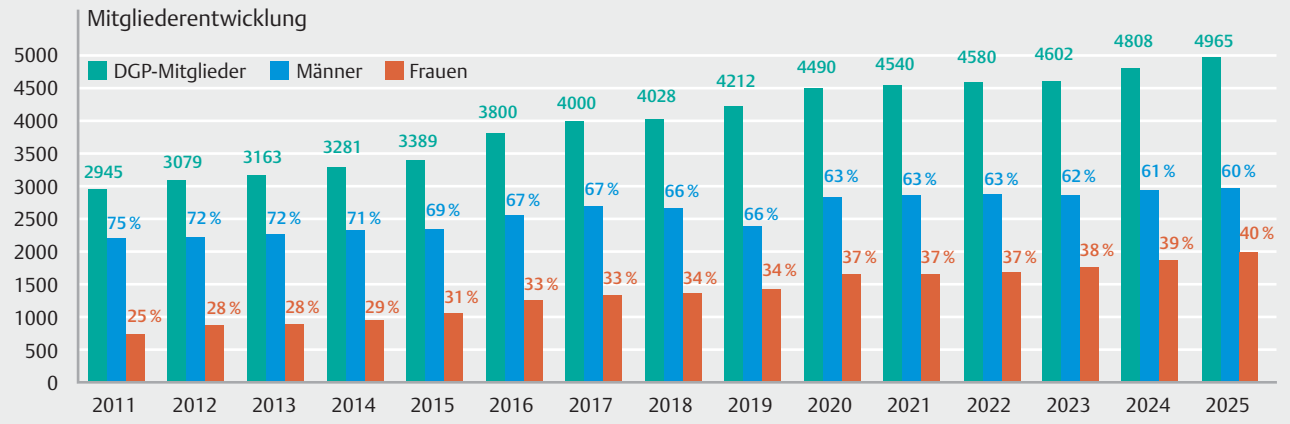
Entwicklung der pneumologischen Forschung

Die letzten 3 Jahrzehnte waren geprägt von einem rasanten medizinischen Fortschritt in Diagnostik und Therapie. Infolgedessen differenzierte sich die Pneumologie weiter aus, und es bildeten sich neue Schwerpunkte. Zeitgleich nahm die Häufigkeit von Lungen- oder Atemwegserkrankungen weiter zu, ein Trend, der nach wie vor anhält [10]. Dies erforderte eine kontinuierliche und adäquat ausgestattete Forschungsförderung, die über viele Jahre hinweg in der Lungenmedizin nur sehr unzureichend vorhanden war. Ein Meilenstein für die Pneumologie in Deutschland war daher die Gründung des Deutschen Zentrums für Lungenforschung (DZL) im Herbst 2011 [11] im Rahmen der Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung, deren Ziel es ist, Zivilisationskrankheiten besser zu erkennen, zu behandeln und ihnen vorzubeugen. Für die Sektionen der DGP wurde das DZL zu einem wichtigen Impulsgeber.

Medizinischer Nachwuchs und Veränderung der Mitgliederstruktur

Seit vielen Jahren ist das Thema Nachwuchsgewinnung in nahezu allen medizinischen Disziplinen ein Dauerbrenner. Der DGP kommt zusammen mit ihren Partnern die Aufgabe zu, eine konsequente und strategisch geplante Nachwuchsförderung für die Pneumologie zu betreiben. Seit 2000 studieren deutlich mehr Frauen als Männer Humanmedizin – eine gezielte Frauenförderung wurde damit immer mehr zu einem Zukunftsthema in der Pneumologie [12]. Auch die DGP verzeichnet neben einem kontinuierlichen Mitgliederzuwachs einen stetig steigenden Frauenanteil (▶ **Abb. 2**), eine Entwicklung, die sich, wie in anderen Fachgesellschaften auch, bisher nach wie vor nur unzureichend in der Vertretung von Frauen in Leitungsgremien der Fachgesellschaft, der Teilhabe an Leitlinien oder im Kongressprogramm niedergeschlagen hat [13, 14].

Heruntergeladen von: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie. Urheberrechtlich geschützt.



▶ **Abb. 2** Mitgliederentwicklung der DGP.

Überarbeitung der Satzung

Die hier skizzierte Ausgangslage führte zu einem Nachdenken darüber, wie Struktur und Arbeitsweise in der DGP zu verändern sind, um diese Herausforderungen erfolgreich zu meistern und die Fachgesellschaft gut für die Zukunft aufzustellen. Nach Gesprächen mit Vertreterinnen und Vertretern des Verbands Pneumologischer Kliniken (VPK) und des Bundesverbands der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin (BdP) beschloss der DGP-Vorstand im Oktober 2018 die Satzung mit folgender Zielsetzung zu reformieren:

- Bündelung der Kräfte durch eine Verbesserung der Kommunikation und Arbeitsteilung innerhalb der Gesellschaft, um ein wachsendes Aufgabenpensum zu bewältigen.
- Verbesserte Teilhabe wichtiger Interessengruppen in der Pneumologie an den Entscheidungen des DGP-Vorstands und an der Entwicklung der Gesellschaft.
- Chancengleichheit durch eine strukturierte Förderung von Frauen.
- Strukturierte und kontinuierliche Nachwuchsförderung.

Der Vorstand stellte diese Pläne der Mitgliederversammlung am 15. März 2019 in München vor und rief die Mitglieder dazu auf, sich aktiv in den Reformprozess einzubringen. Vorschläge für eine überarbeitete Satzung aus der Mitgliedschaft konnten dem Vorstand über eine dafür eingerichtete E-Mail-Adresse satzungsreform@pneumologie.de unterbreitet werden. Darüber hinaus wurde eine Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern aus den wichtigsten Bereichen der Pneumologie einberufen (▶ **Tab. 1**).

In zwei Sitzungen, begleitet von einer Rechtsberatung, konsentierte die AG folgende Empfehlungen für eine Satzungsänderung: (1) Die Leitungsebene der Fachgesellschaft sollte neben dem Vorstand um ein weiteres Gremium erweitert werden; (2) um für medizinische Kontinuität zu sorgen und um Aufgaben wie Stellungnahmeverfahren und medizinische Expertise bei der Unterstützung der Leitlinienentwicklung dauerhaft einzubringen, sollte das Amt des Generalsekretärs hauptamtlich für eine Dauer von 5 Jahren ausgeübt werden; (3) Frauen und pneumologischer Nachwuchs sollten in der Satzung vertreten sein; (4) eine Änderung der Sektionsstruktur und ein Zusammenschluss von Sektionen zu einer Assembly sollte ermöglicht werden.

▶ **Tab. 1** Mitglieder der AG-Satzungsreform.

Name	Mandat
Thomas Bahmer	YoungDGP
Anja Flender	DGP-Geschäftsführung
Berthold Jany	Moderation
Thomas Krüger	Schomerus Rechtsberatung
Regina Prenzel	Taskforce Pneumologinnen
Klaus F. Rabe	DGP-Vorstand
Winfried J. Randerath	DGP-Vorstand
Sebastian Sohrab	BdP
Thomas Voshaar	VPK
Julia Wälscher	YoungDGP

Geplant war, die überarbeitete Satzung der Mitgliederversammlung 2020 zur Abstimmung vorzulegen. Die Anfang 2020 einsetzende Coronapandemie verhinderte das Vorhaben. Bis einschließlich 2021 konnten keine Präsenzkongresse bzw. Mitgliederversammlungen in Präsenz abgehalten werden. Die Zeit wurde vom Vorstand und der AG unter Einbeziehung des wissenschaftlichen Beirats genutzt, um Mitte 2021 den vorliegenden Satzungsentwurf nachzubessern. U. a. konnten so neue vereinsrechtliche Regelungen für virtuelle Mitgliederversammlungen und weitere Gremiensitzungen berücksichtigt werden.

In einer außerordentlichen Sitzung am 7. April 2022 wurde die überarbeitete Satzung zunächst dem damaligen wissenschaftlichen Beirat der DGP vorgestellt. Anschließend wurde mit der Unterstützung dieses Gremiums der Satzungstext den Mitgliedern vorgelegt.

Heruntergeladen von: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie. Urheberrechtlich geschützt.

Eckpunkte der neuen Satzung

Mit großer Mehrheit verabschiedete die Mitgliederversammlung am 27. Mai 2022 in Leipzig die neue Satzung.

- Anstelle des bisherigen wissenschaftlichen Beirats wird ein Ausschuss gebildet, der mit wesentlich mehr Befugnissen ausgestattet ist und als erweiterter Vorstand fungiert.
- Dem neuen Vorstand gehört zur Förderung des Austausches eine Vertreterin bzw. ein Vertreter des Ausschusses (aus der Gruppe der Frauen, „YoungDGP“, der DGP-Akademie und Programmkommission) an; die Leitung der Akademie wird institutionalisiert.
- Zwischen Vorstand und Sektionen sieht die Satzung einen regelmäßigen Austausch vor. Jährliche Treffen des Vorstands mit den Sprecherinnen und Sprechern der wissenschaftlichen Sektionen werden formalisiert.
- Die Satzung räumt den Sektionen die Möglichkeit ein, sich zu thematisch übergeordneten Assemblies zusammenzuschließen.
- Alle ordentlichen Mitglieder unter 40 Jahren, die Studierende der Humanmedizin oder Ärztinnen und Ärzte sind, bilden die Gruppe der „YoungDGP“.
- Alle ordentlichen weiblichen ärztlichen Mitglieder bilden die Gruppe der „Frauen in der Pneumologie“.
- Im Vorstand wird eine hauptamtliche Generalsekretärin oder ein hauptamtlicher Generalsekretär etabliert, die bzw. der für medizinisch-wissenschaftliche Kontinuität sorgen und sich insbesondere um Stellungnahmeverfahren und die Unterstützung bei der Leitlinienerstellung kümmern soll.
- Die Geschäftsführung wird als besondere Vertretung in die Satzung eingetragen.
- In allen Organen der Gesellschaft wird ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis angestrebt.
- Die Programmkommission wird in der Satzung verankert.

Die Satzung ist auf der Website der DGP veröffentlicht [15].

Stand der Umsetzung

Ausschuss

Nach der Mitgliederversammlung ist der im Juni 2023 konstituierte Ausschuss das neu etablierte, wichtige Organ der DGP. Diesem gehören Vertreterinnen und Vertreter aus Gremien der Fachgesellschaft sowie aus Partnerverbänden der DGP an (▶ **Abb. 3**). Letztere repräsentieren die verschiedenen Blickwinkel auf die Pneumologie: Niederlassung und Klinik sowie Patienten- und Öffentlichkeitsperspektive. Als Vertreterin des Ausschusses in den Vorstand für 3 Jahre wurde 2023 Frau Prof. Antje Prasse gewählt.

Die Funktion des Ausschusses geht weit über einen regelmäßigen Austausch und eine Beratung des Vorstands hinaus. Mitglieder können Anliegen aus ihren Gremien zur Diskussion stellen, gemeinsam werden Beschlüsse zum Haushaltsplan der DGP oder zu Vorstandspersonalia gefasst, kleinere Unterarbeitsgruppen bereiten Beschlussvorlagen vor, bspw. für die Neustrukturierung der Sektionen oder aktuell zu Fragen der Facharztweiterbildung. Vertieft hat der Ausschuss die Zusammenarbeit einiger pneumologischer Organisationen untereinander:

▶ **Abb. 3** Zusammensetzung Ausschuss der DGP.

Seit November 2023 gibt es eine gemeinsame Pressearbeit von DGP, Deutscher Lungenstiftung und Deutscher Atemwegsliga.

Nachwuchs- und Frauenförderung

Die „YoungDGP“ sowie die „Frauen in der Pneumologie“ konstituierten sich offiziell auf dem Kongress 2023 in Düsseldorf und wählten ihre Sprecherinnen und Sprecher. Beide Gruppen konnten auf bereits vorhandene Strukturen aufbauen.

Vorläufer der „YoungDGP“ war die zunächst kleine Einheit „Junge Pneumologen“, später „YoungDGP“, die sich 2019 innerhalb der Sektion „Klinische Pneumologie“ formiert hatte. Ihr erstes Projekt war eine Umfrage unter jungen Ärztinnen und Ärzten in der pneumologischen Weiterbildung zu verschiedenen Aspekten der Weiterbildungsqualität [15, 17]. Zum Aufgabenschwerpunkt der „YoungDGP“ entwickelten sich rasch Weiterbildungsangebote für angehende Fachärzte, darunter die Webinar-Reihen „DGP aktuell“ und „Journal Club“ [18]. Diese trugen dazu bei, dass sich die „YoungDGP“ in der Fachgesellschaft schnell einen Namen machte und dadurch bereits mit ihrer Aufnahme in die Satzung über eine engagierte Gruppe verfügte.

Für die Fachgesellschaft ist die „YoungDGP“ eine große Bereicherung. Mit zahlreichen Initiativen, eigenen Kursen – darunter innovative Formate wie das PneumoSpeedDating [19] – sowie Projekten zur Studiums- und Weiterbildungssituation in der Pneumologie spricht die „YoungDGP“ bereits Studierende an und motiviert junge Mitglieder, sich in die Aufgaben der Fachgesellschaft einzubringen.

Mit der Aufnahme der Gruppe der Frauen in der Pneumologie in die Satzung wurde die bereits seit 2008 bestehende Taskforce der Pneumologinnen verstetigt und in ihrer Bedeutung aufgewertet. Die Netzwerktreffen auf den Kongressen 2024 in

Heruntergeladen von: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie. Urheberrechtlich geschützt.

Mannheim und 2025 in Leipzig mit jeweils über 70 Teilnehmerinnen unterstreichen das wachsende Potenzial der Pneumologinnen in der DGP. Ihr Engagement geht über einen rein fachlichen Austausch hinaus. Diskutiert werden Fragen zur strategischen Karriereplanung, zur Vereinbarkeit von Familie und Führungsverantwortung, zu Vorbildern und der Verbindung zwischen Klinik und Niederlassung. Nach dem Vorbild anderer Fachgesellschaften wird aktuell ein Mentoringprogramm weiterentwickelt, das v. a. bei der Entwicklung von Berufskarrieren unterstützen, darüber hinaus aber auch Frauen zukünftig besser in unserer Fachgesellschaft integrieren und positionieren soll.

Zu den weiteren Aufgaben der Gruppe der Frauen gehören die regelmäßige Gestaltung von Kongress-Symposien und anderen Veranstaltungen. Einige Mitglieder publizieren regelmäßig zum Thema Gendermedizin in der Pneumologie [20].

Hauptamtliches Generalsekretariat

Mit dem Ziel, die medizinisch-wissenschaftliche Kontinuität der DGP zu gewährleisten und dem hohen Aufgabenpensum eines bislang ausschließlich ehrenamtlich tätigen Vorstands besser gerecht zu werden, wird das Amt der Generalsekretärin bzw. des Generalsekretärs durch die neue Satzung mit klar definierten Befugnissen und einer verlängerten Amtszeit von 5 Jahren ausgestattet. Darüber hinaus wird diese Vorstandsposition hauptamtlich zu 50 % ausgeübt.

Nach einem längeren Bewerbungsverfahren wählte die Mitgliederversammlung am 11. April 2025 in Leipzig den vom Ausschuss vorgeschlagenen Kandidaten, Herrn Prof. Dr. Thomas Bahmer, zum neuen Generalsekretär der DGP. Herr Bahmer übt das Amt seit dem 1. Juni 2025 hauptamtlich neben seiner Tätigkeit als niedergelassener Pneumologe aus.

Mit der erfolgreichen Wahl konnte die Satzungsreform abgeschlossen werden. Nun gilt es, die Position im Sinne der intendierten Ziele auszugestalten. Hierzu wurden bereits die ersten Schritte unternommen: Als Leitlinienbeauftragter der DGP koordiniert Herr Prof. Bahmer die Leitlinienarbeit der Gesellschaft und unterstützt bei medizinisch-wissenschaftlichen Aufgaben wie Stellungnahmeverfahren oder Fachgutachten. Darüber hinaus vertritt der Generalsekretär je nach Thematik die DGP in anderen Fachgesellschaften und Verbänden wie der AWMF und der DGIM. Er wird zudem die Umsetzung längerfristiger Projekte des Vorstands oder des Ausschusses begleiten und auf inhaltliche Abstimmung der Positionen aus den verschiedenen Gremien der DGP achten.

Neustrukturierung der wissenschaftlichen Sektionen

Sowohl die DGP als auch die klinische Medizin im Bereich der Pneumologie und der Beatmungsmedizin haben in den letzten Jahren wesentliche Entwicklungen durchlaufen. Diese wurden durch die vor vielen Jahren festgelegte Struktur der wissenschaftlichen Sektionen der DGP mittlerweile nicht ausreichend abgedeckt.

Dementsprechend wurde im weiteren Verlauf ein Konzept für die Neustrukturierung der wissenschaftlichen Sektionen ausgearbeitet und auf der Mitgliederversammlung am 22. März 2024 im Rahmen des DGP-Kongresses in Mannheim verabschiedet. Wesentliche Änderungen der neu strukturierten, wissenschaftlichen Sektionen der DGP betreffen folgende Bereiche:

1. Die Sektion „Intensiv- und Beatmungsmedizin“ (früher Sektion 5) wurde in 2 Sektionen aufgespalten, um die Akutmedizin und die Langzeiteinschränkungen zielgerichteter adressieren zu können.
2. Auch die Sektion 7 „Klinische Pneumologie“ wurde in 2 Sektionen aufgeteilt, sodass für die COPD und die interstitiellen Lungenerkrankungen eigene Sektionen zur Verfügung stehen.
3. Ebenfalls wurde die Sektion 12 „Rehabilitation, Prävention und Tabakkontrolle“ in 2 Sektionen aufgegliedert, v. a. um das Thema Rauchen, Tabakentwöhnung, E-Zigaretten und ähnliche Produkte als einen Schwerpunkt der DGP weiter aufzuwerten.
4. Bei den früheren Sektionen 1, 3, 6 und 10 wurden die Namen angepasst:
   - 1 „Allergologie und Immunologie“ in A1: „Asthma, Allergie und Immunologie“.
   - 3 „Arbeitsmedizin, Epidemiologie, Umwelt- und Sozialmedizin“ in D3: „Arbeitsmedizin, Umwelt- und Aerosolmedizin, Sozialmedizin, Epidemiologie“.
   - 6 „Kardiorespiratorische Interaktion“ in E1: „Kardiorespiratorische Interaktion und Pulmonale Hypertonie“.
5. 10 „Pathophysiologie und Aerosolmedizin“ wurde zu E2: „Funktionsdiagnostik und Pathophysiologie“.
6. Die Arbeitsgruppe „Seltene Lungenerkrankungen“ wurde in die neue Sektion A3 integriert.
7. Eine neue Arbeitsgruppe „Lungentransplantation“ wurde einberufen.

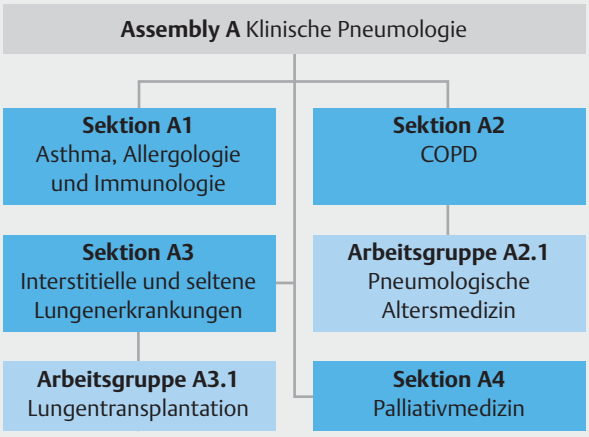
Die neuen Sektionen gründeten sich im Laufe des Jahres 2024. Dazu wurden konstituierende virtuelle Sitzungen initiiert, in denen u. a. Sprecherinnen und Sprecher sowie deren Stellvertretung gewählt wurden. Zu diesen Sitzungen wurden formal alle Mitglieder der DGP eingeladen, die dazu angehalten waren, ihre Sektionszugehörigkeiten neu zu justieren und sich satzungsgemäß in maximal 3 Sektionen einzutragen.

Während die Neuordnung der wissenschaftlichen Sektionen von der Mitgliederversammlung zustimmungspflichtig gewesen ist, war das vorgesehene Bündnis mehrerer, auch weiterhin eigenständiger Sektionen unter dem Dach von Assemblies nicht Gegenstand eines abstimmungspflichtigen Antrags in der Mitgliederversammlung.

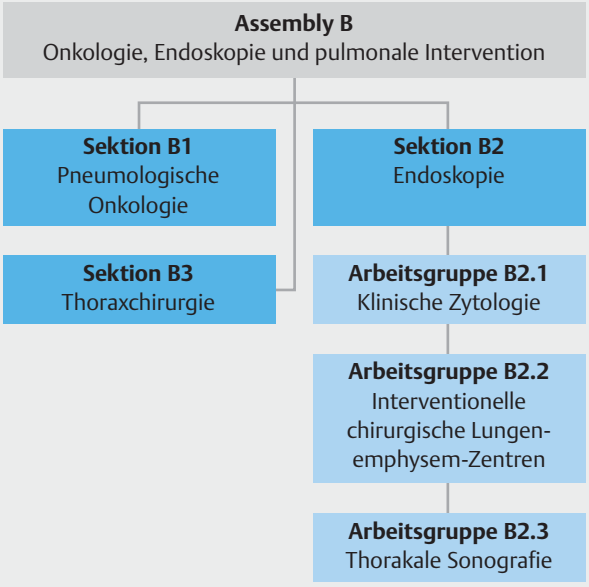
Unter dem Dach von 5 Assemblies findet sich ein Zusammenschluss verschiedener Sektionen:

- Assembly A: „Klinische Pneumologie“
- Assembly B: „Onkologie, Endoskopie, Pulmonale Intervention“
- Assembly C: „Intensivmedizin, Respiratorische Insuffizienz, Schlafmedizin“
- Assembly D: „Grundlagen- und translationale Forschung, Infektiologie, Umweltnoxen“
- Assembly E: „Pathophysiologie und Funktionsstörungen“

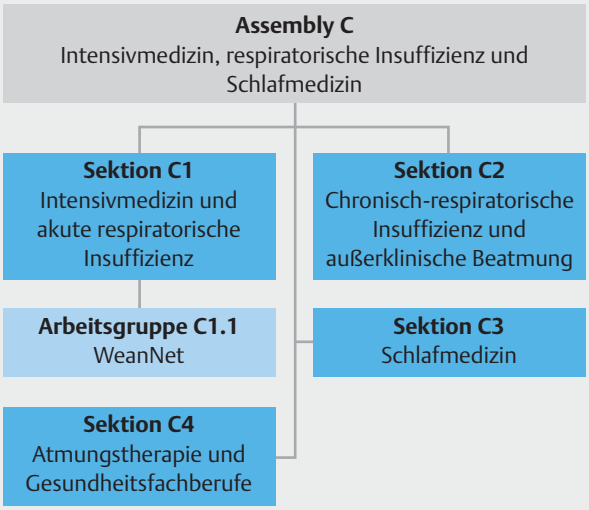
Heruntergeladen von: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie. Urheberrechtlich geschützt.



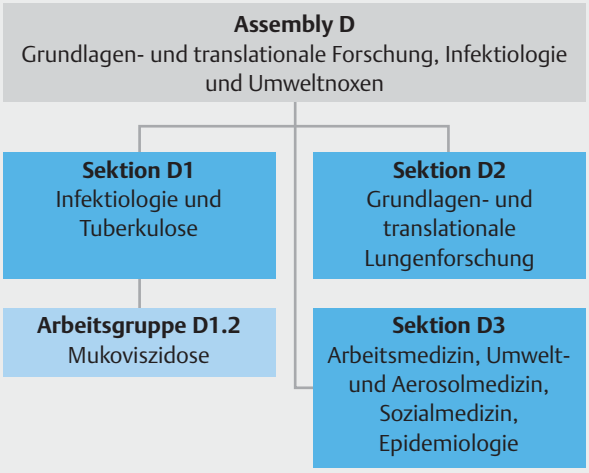
▶ **Abb. 4** Struktur der Assembly A.



▶ **Abb. 5** Struktur der Assembly B.



▶ **Abb. 6** Struktur der Assembly C.



▶ **Abb. 7** Struktur der Assembly D.

Assemblies und die ihr zugeordneten Sektionen, wie auch zahlreiche Arbeitsgruppen, sind in den ▶ **Abb. 4–8** dargestellt. Die neue Struktur ist auf der Website der DGP zu finden [21] sowie in der Mitgliederdatenbank und im internen Mitgliederbereich hinterlegt.

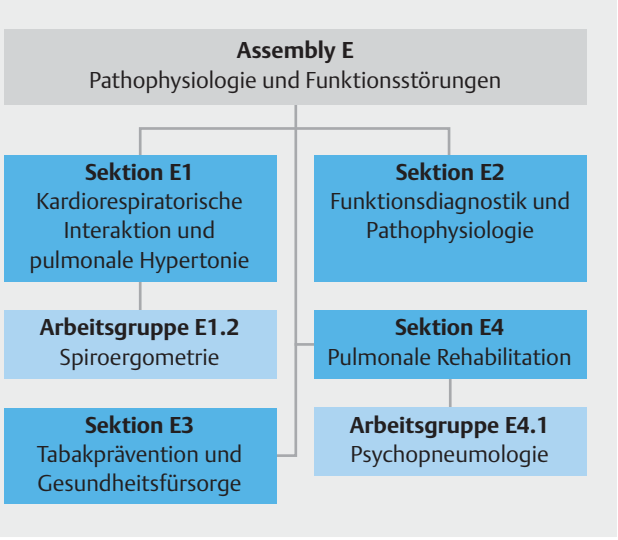
Die Aufgabe der Assemblies liegt primär in der Vernetzung der wissenschaftlichen Sektionen untereinander mit dem Ziel der interdisziplinären Zusammenarbeit. Dies drückt sich bisher v. a. in der Arbeit der Programmkommission der DGP aus, in die die Sprecherinnen und Sprecher der Assemblies entsendet werden.

Sprecherwahlen fanden vor dem Kongress 2025 per Online-Abstimmung in den Assemblies A und E statt. In den anderen Assemblies wurden in Absprache mit den jeweiligen Sektionen die Vertreterinnen bzw. Vertreter in der Programmkommission bis zum Ende ihrer Ernennungsperiode als Sprecherin bzw. Sprecher eingesetzt (▶ **Tab. 2**). Diese Übergangsregelung sichert die reibungslose Arbeit in der Programmkommission.

Der Vorstand trifft sich mindestens einmal jährlich mit den Sektionen, vertreten durch ihre beiden Sprecherinnen oder Sprecher. Das Forum tagte regelmäßig auf den beiden letzten Jahrestagungen, außerdem gab es mehrere Videokonferenzen.

Für die Assemblies, Sektionen und Gruppen trat Anfang 2025 eine neue, gemeinsame Geschäftsordnung in Kraft, die auch Aufgaben und Abläufe in den Gruppen wie der „YoungDGP“ und der Frauen in der Pneumologie regelt [15].

Heruntergeladen von: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie. Urheberrechtlich geschützt.



▶ **Abb. 8** Struktur der Assembly E.

▶ **Tab. 2** Aktuelle Sprecherinnen und Sprecher der Assemblies.

Assembly	Sprecherin/Sprecher	Wahl- bzw. Ernennungsperiode
A	Katrin Milger-Kneidinger (Graz)	2025–2028
B	Ralf Eberhardt (Hamburg)	2028
C	Ulrike Olgemöller (Göttingen)	2028
D	Bernd Schmeck (Marburg)	2027
E	Tobias Lange (Bad Reichenhall)	2025–2028

Zusammenfassung und Ausblick

Die DGP hat sich per Satzungsbeschluss der Mitglieder durch die Neuordnung ihrer Struktur auf die Herausforderungen der Zukunft eingestellt. Wesentlich ist insbesondere die Etablierung des Ausschusses als beschlussfassendes Organ der DGP, das aufgrund seiner Zusammensetzung die Perspektive deutlich erweitert. Dieses Plenum muss zukünftig noch stärker genutzt werden, um langfristig angelegte Vorhaben für die Pneumologie zu begleiten. Als Themen drängen sich bspw. Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Patientenversorgung, die Facharztausbildung, Fortbildung, Prävention und gemeinsame Initiativen zur Öffentlichkeitsarbeit auf. Mit einem hauptamtlichen Generalsekretär hat die DGP neben der Geschäftsführung und der Geschäftsstelle eine medizinische Ressource, derartige Projekte mit der notwendigen Kontinuität erfolgreich weiterzuverfolgen.

Das Herzstück der Reform ist die Neuordnung der Sektionen und die Einrichtung einer Assembly-Struktur, um interdisziplinär die Themen zu adressieren und den Herausforderungen der modernen Pneumologie begegnen zu können. Bei der Gestaltung des wissenschaftlichen Programms der Kongresse 2025 und 2026 hat sich die neue Struktur bereits bewährt. Die kooperativ ausgerichtete Arbeitsweise in den Assemblies und in der Programmkommission wurde von allen Beteiligten als sehr bereichernd wahrgenommen. Diese sektionsübergreifende Zusammenarbeit gilt es in den nächsten Jahren weiterzuentwickeln und auszubauen. Gelegenheit, hierüber breit zu diskutieren, wird es auf dem DGP-Kongress 2026 in München geben. Hier werden erstmals im direkten Anschluss an die regulären Sektions-Sitzungen Assembly-Sitzungen stattfinden.

Mit der satzungsmäßigen Verankerung von „YoungDGP“ und der Gruppe „Frauen in der Pneumologie“ sendet die DGP ein klares Signal für Nachwuchsförderung und Chancengleichheit. Dies hat bereits zu einem Wandel in der Arbeitskultur beigetragen. Bei neuen Leitlinienprojekten, bei der Planung von Kongresssymposien und weiteren Veranstaltungen werden Frauen und Nachwuchs konsequent angefragt und einbezogen. Um die Integration und Positionierung von Frauen und Nachwuchs weiter zu verbessern, sind in den kommenden Jahren besonders die Sektionen und Arbeitsgruppen der DGP gefordert. Schließlich geht es bei Fragen zu Chancengleichheit und Nachwuchsförderung auch darum, neue, fähige Talente für die Arbeit der DGP zu gewinnen.

Die mit der Satzungsreform eingeführten Strukturen sind die Voraussetzung für eine zielgerichtete Arbeit. Genauso wichtig ist aber auch, dass viele Mitglieder die Arbeit der DGP aktiv mitgestalten und sich in der Sektionsarbeit mit ihren Impulsen einbringen.

Interessenkonflikt

W. Windisch: Externer Sachverständigen-Gutachter für das IQWIG bei der Begutachtung zum Thema High-Flow-Therapie bei der COPD, Vortragstätigkeit für Firmen der Beatmungs- und Pharmaindustrie, Vorstandstätigkeit für die DGP (seit 2021) sowie für die Deutsche Atemwegsliga (seit 2011).
W. Randerath: Vorstandstätigkeit für die DGP (2018–2025) sowie für den Verband Pneumologischer Kliniken (VPK) (seit 2013).
A. Flender: Geschäftsführerin der DGP (seit 2012).
J. Jülich: Referentin DGP-Geschäftsstelle (seit 2015).
R. Stein: Referent DGP-Geschäftsstelle.

Literatur

[1] Loddenkemper R, Dierkesmann R, Konietzko N et al. 100 Jahre DGP – 100 Jahre deutsche Pneumologie. Pneumologie 2010; 64: 7–17

[2] Teschler H, Seeger W, Vogelmeier C. Die Lage der Pneumologie in Deutschland: Status quo und Blick in die Zukunft. Pneumologie 2010; 64: 143–148

[3] Nothacker M, Busse R, Elsner F et al. Medizin und Ökonomie: Maßnahmen für eine wissenschaftlich begründete, patientenzentrierte und ressourcenbewusste Versorgung. Ein Strategiepapier der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Dtsch Med Wochenschr 2019; 144: 990–996

[4] Kopp I, Müller W. Die Medizinische Wissenschaft ist gefragt: Stellungnahmen der Fachgesellschaften in der AWMF zu Ausarbeitungen

Heruntergeladen von: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie. Urheberrechtlich geschützt.

von G-BA, IQWiG und AQUA. GMS Mitt AWMF 2012; 9: Doc12 doi:10.3205/awmf000260

[5] Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA). Stellungnahmeberechtigte. https://www.g-ba.de/ueber-den-gba/wer-wir-sind/stellungnahmeberechtigte/ Zugriff am 9.9.2025

[6] Nothacker M, Muche-Borowski C, Kopp I. 20 Jahre ärztliche Leitlinien in Deutschland – was haben sie bewirkt? Z Evid Fortbild Qual Gesundh Wesen 2014; 108: 550–559

[7] Kowalski C, Ferencz J, Ukena D et al. Versorgungsqualität in zertifizierten Lungenkrebszentren. Pneumologie 2015; 69: 329–334

[8] Schönhofer B, Geiseler J, Pfeifer M et al. WeanNet: Das Netzwerk pneumologischer Weaningzentren. Die neue Gruppe „5.1" in der Sektion Intensiv- und Beatmungsmedizin der DGP. Pneumologie 2014; 68: 737–742

[9] Karg O. Der Weg zum Atmungstherapeuten in Deutschland – Status quo und Entwicklungsperspektiven. Pneumologie 2018; 72: 127–131

[10] Gillissen A, Jany B, Randerath W. Weißbuch Lunge 2023. Pneumologische Erkrankungen in Deutschland – Zahlen und Fakten. Berlin: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V.; 2023

[11] Seeger W, Welte T, Eickelberg O et al. Das Deutsche Zentrum für Lungenforschung – Translationale Forschung für Prävention, Diagnose und Therapie von Atemwegserkrankungen. Pneumologie 2012; 66: 464–469

[12] Christians L, Prenzel R. Die Weiterbildungssituation junger Ärztinnen und Ärzte in der Pneumologie: Facharztwahl und Einschätzung karriererelevanter Aspekte vergleichend nach Geschlecht und beruflicher Funktion. Pneumologie 2017; 71: 531–542

[13] Güney A, Wilkens H, Prasse A et al. Beteiligung der Frauen in den Sektionen der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und am wissenschaftlichen Kongressprogramm 2018–2023. Pneumologie 2024; 78 (Suppl. 01): 73–74

[14] Janssens U, Jahnke L, Deffner T et al. Anteil von Frauen in Vorständen und Präsidien von 183 Fachgesellschaften der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Dtsch Med Wochenschr 2025: 899–904

[15] Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP). Satzung & Geschäftsordnungen. https://pneumologie.de/dgp/satzung-geschaeftsordnungen [Zugriff am 9.9.2025]

[16] Bahmer T, Wälscher J, Fisser C et al. Arbeitsbedingungen, Weiterbildungsqualität und -zufriedenheit in der Pneumologie – Status quo, Herausforderungen und Perspektiven. Pneumologie 2019; 73: 578–581

[17] Bahmer T, Wälscher J, Fisser C et al. Pneumologischer Nachwuchs in Deutschland. Aktueller Stand und Perspektiven. Pneumologie 2021; 75: 761–775

[18] Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP). Videos. https://pneumologie.de/publikationen/videos [Zugriff am 9.9.2025]

[19] Büschner E, Windisch W, Kappes J et al. YoungDGP-Pilotprojekt Pneumo Speed Dating – Innovatives Fortbildungsformat mit Zukunftspotenzial. Pneumologie 2024; 78: 550–555

[20] Koper I. Gendermedizin in der Pneumologie. Atemwegs- und Lungenkrankheiten 2023; 49: 293

[21] Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP). Wissenschaftliche Sektionen und Arbeitsgruppen. https://www.pneumologie.de/mitgliedschaft-gestalten/sektionen_ags [Zugriff am 9.9.2025]

Heruntergeladen von: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie. Urheberrechtlich geschützt.