

## Sektionsberichte

# 55. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V.

Anlässlich des diesjährigen DGP-Kongresses, der vom 26.–29. März 2014 in Bremen stattfand, geben die 15 wissenschaftlichen Sektionen in dieser und der nächsten Ausgabe der „Pneumologie“ einen aktuellen Überblick über zurückliegende Aktivitäten, personelle und inhaltliche Neuerungen sowie einen Ausblick auf kommende Termine und Schwerpunkte in den jeweiligen Fachbereichen.

## Sektion 1

## Allergologie und Immunologie

Die Sektion „Allergologie und Immunologie“ der DGP befasst sich mit exogen ausgelösten allergischen Reaktionen des Respirationstrakts, den zugrundeliegenden pathophysiologischen Vorgängen, der diesbezüglichen Feindiagnostik und Erfolg versprechenden therapeutischen Vorgehensweisen. Darüber hinaus beschäftigt sich die Sektion mit immunologischen Dysregulationen auch bei anderen chronischen Erkrankungen der Atemwege und des Lungparenchyms.

### Zahlreiche Veröffentlichungen

Die Sektionsmitglieder wirkten an der Erstellung der gemeinsamen Asthma-Leitlinie der Deutschen Atemwegsliga, der DGP, der DGAKI, der GPP und der ÖGP (Federführung: Prof. Buhl; Fertigstellung 2014), an der Erstellung der Leitlinie Allergieprävention (Federführung: Prof. Schäfer) und an der Erstellung der Leitlinie Spezifische Immuntherapie (Federführung: Prof. Pfaar) mit. Des Weiteren erfolgten mehrere themenbezogene Veröffentlichungen von Sektionsmitgliedern in den Zeitschriften „Pneumologie“ und „Der Pneumologe“, im Allergo Journal, in der Zeitschrift Allergologie, in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift (DMW) und in internationalen Journals zu den Grundlagen sowie zu diagnostischen und therapeutischen Aspekten allergischer Erkrankungen.

Ein wichtiger Fokus der Sektion war in den letzten Monaten die Berufspolitik, insbesondere die Allergieverversorgung in Deutschland. Aufgrund einer Anfrage der Kommission Umweltmedizin am Robert Koch-Institut zur Versorgungssituation von Allergiebetroffenen in Deutschland hat die Sektion 1 die Prävalenz und die Versorgung von allergischen Erkrankungen genauer beleuchtet, und schließlich auch in einer Publikation in der Pneumologie zusammengefasst (Lommatzsch M, Koschel D, Welte T. Allergologische Versorgung in Deutschland: ein Paradoxon. Pneumologie 2013; 67: 659–661).



Bild: Thieme Verlagsgruppe

Leitthema der gemeinsamen Fachtagung der DGP und der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie in Bremen war „Transition – wenn das lungenkranke Kind erwachsen wird“.

Für das Paradoxon, dass die Prävalenz allergischer Erkrankungen (insbesondere des allergischen Asthmas und der allergischen Rhinitis) weiter zunimmt, die Versorgung der betroffenen Patienten in Deutschland hingegen stetig abnimmt, werden 4 Hauptgründe aufgeführt:

- ▶ Bagatellisierung: allergologische Erkrankungen werden in der Bevölkerung oft bagatellisiert; die alleinige Betreuung vieler allergologischer Patienten durch Ärzte, die weder allergologisch geschult noch allergologisch interessiert sind, wird als akzeptabel empfunden
- ▶ Mangelnde Ausbildung: durch das Fehlen eines allergologischen Basismoduls in deutschen Medizinstudiengängen ist eine allergologische Ausbildung der Studenten dem Zufall überlassen; die fehlende ganzheitliche allergologische Ausbildung im Rahmen des Erwerbs der Zusatzbezeichnung „Allergologie“ bei Fachärzten der Einzeldisziplinen kann zur Beschränkung auf die fachspezifische allergologische Erkrankung und einem fehlenden Blick für „allergologische Ko-Morbidität“ führen
- ▶ Mangelnde Vergütung: die geringe Vergütung diagnostischer und therapeutischer allergologischer Leistungen im ambulanten und stationären Sektor führt zur Vernachlässigung allergologischer Prozeduren zugunsten „lukrativerer“ medizinischer Maßnahmen
- ▶ Gesetzliche Hürden: zunehmende nationale und internationale Regularien in der Zulassung allergologischer Diagnostika und Therapeutika hemmen die Innovation in der Allergologie; die geplante Umwidmung von Nativallergenen in Arzneimittel gemäß AMG bedroht das Instrument Nativallergentestung in der allergologischen Praxis

Aus diesen Gründen wird klar, dass eine Verbesserung der allergologischen Versorgung in Deutschland nur durch verbesserte Aufklärung und Fortbildung, durch eine Steigerung der Vergütung (wie bereits in jüngster Zeit durch Verhandlungen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen in einigen Bundesländern erfolgreich geschehen) und durch eine Vereinfachung bzw. Reduktion gesetzlicher Hürden möglich sein wird.

### Nachwuchsförderung

Im Sinne der weiteren Stärkung der Allergologie in der Pneumologie und der Zusammenführung allergologisch tätiger Pneumologen und allergologischer Nach-

wuchsforscher hat sich die Sektion 1 maßgeblich an der Konzeption und Organisation einer neuen allergologischen Fortbildungsreihe, die unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und Klinische Immunologie (DGAKI) entstanden ist, beteiligt: „Allergie im Fokus“. Die 1. Ausgabe dieser Veranstaltungsreihe in Berlin zum Thema „Asthma“ (Wissenschaftliche Leitung: Prof. Lommatzsch) fand vom 4.–5. April 2014 statt und war ausgebaut.

### Aktivitäten auf dem DGP-Kongress

Weitere Schwerpunkte der Sektionsmitglieder waren die Mitgestaltung der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP) 2013 in Hannover und die Planungen für die Jahrestagung der DGP in diesem Jahr in Bremen.

Mit insgesamt 11 Veranstaltungen präsentierte die Sektion 1 auf dem DGP-Kongress 2013 großteils in Kooperation mit anderen Sektionen zahlreiche aktuelle allergologische und immunologische Aspekte. Hierzu gehörten neben 3 Postgraduiertenkursen 6 Symposien, 1 Frühseminar und die stets äußerst populäre allergologisch-immunologische Kasuistik-Konferenz. Besonders hervorzuheben waren – nicht zuletzt wegen des starken Publikumsinteresses – die Symposien „Allergie und Asthma: eine Standortbestimmung“, „Exogen-allergische Alveolitis: was gibt es Neues?“ und „Der schwierige Asthmapatient: was gibt es an neuen Therapieoptionen?“.

Auf dem DGP-Kongress 2014 in Bremen hat die Sektion 1 das Hauptthema des Kongresses „Transition“ mit mehreren Veranstaltungen unterstützt, u. a. mit Symposien zu Immundefekten bei Kindern und Erwachsenen und zum Management von Asthma in der Übergangsphase vom Jugend- zum Erwachsenenalter. Desweiteren wurden in verschiedenen Veranstaltungen wichtige allergologische Themen aufgegriffen, u. a. Nahrungsmittel-, Arzneimittel- und Insektengiftallergien. Somit wurde bei diesem Kongress wieder einmal verdeutlicht, dass die Allergologie einen zentralen Platz in der DGP und ihren Veranstaltungen einnimmt.

*Prof. Dr. Marek Lommatzsch, Rostock, und PD Dr. Dirk Koschel, Coswig*



Bild: ccvision

Der Bremer Roland, eine 1404 errichtete Statue auf dem Marktplatz vor dem Rathaus, ist ein Wahrzeichen der Hansestadt.

## Sektion 2

### Endoskopie

Die Planung und Durchführung der Jahreskongresse der DGP standen wie immer im Fokus der Arbeit der Sektion Endoskopie. Bezüglich des erfolgreichen 54. Kongresses der DGP in Hannover verweisen wir auf den letztjährigen Bericht der Sektion 2.

Bereits im Rahmen des Sektionstreffens in Hannover wurde mit der Organisation des folgenden 55. Kongresses in Bremen begonnen. Die Vorschläge wurden in der Folge mit den anderen Sektionen der DGP abgestimmt und auf dem Sektionssprecher-treffen im Mai 2013 in Frankfurt präsentiert. Letztendlich wurden für den diesjährigen Kongress 3 Postgraduiertenkurse, 4 Symposien und 1 Frühseminar angenommen. Schwerpunkt war neben der Einbindung von jüngeren Mitgliedern insbesondere die Zusammenarbeit mit den anderen Sektionen, was bei den Symposien erfolgreich gelang. Während die Postgraduiertenkurse wieder die „Klassiker“ Bronchoskopie für Fortgeschrittene, Thoraxsonografie und Thorakoskopie umfassten, war es leider nicht möglich, die vorgesehenen Bronchoskopiekurse in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für pädiatrische Pneumologie auch aktiv mitzugestalten. Erfreulich war die Zahl von 31 eingereichten wissenschaftlichen Abstracts. Neben der Sitzung für freie Vorträge aus der Sektion wurden diese in 2 Postersitzungen vorgestellt.

Der Schwerpunkt der wissenschaftlichen Arbeit der Sektionsmitglieder liegt weiterhin auf dem Gebiet der endoskopischen Lungenvolumenreduktion. Diese Therapieform des schweren Lungenemphysems hat sich in Deutschland mittlerweile weit verbreitet. Gerade deshalb ist es notwendig, durch Zusammenarbeit der Sektionsmitglieder multizentrische Studien auf den Weg zu bringen. Dies gelang bereits in der Vergangenheit sehr erfolgreich. Derzeit befindet sich aber auch eine neue multizentrische Studie zur Ventilbehandlung von Patienten mit homogenem Lungenemphysem, einer neuen Behandlungsgruppe, in Planung. Auch die Thermoablation (BTVA) wird derzeit in einer Studie (STEPUP-Trial) unter Beteiligung zahlreicher deutscher Zentren wieder geprüft. Für die Anwendung von Kryosonden in der transbronchialen Diagnostik von interstitiellen Lungenerkrankungen (ILD) steht zudem eine deutsche Multicenterstudie mit Beteiligung der Mitglieder der Sektion Endoskopie kurz vor dem Abschluss. Die Ergebnisse werden sicherlich auch international große Beachtung finden und möglicherweise den diagnostischen Algorithmus bei ILD mitbestimmen. Darüber hinaus ist eine Metaanalyse zur Effektivität der Ventiltherapie in Arbeit. Für das Komplikationsmanagement wurde unter Mithilfe einzelner Sektionsmitglieder ein Internationales Konsensuspapier zur Behandlung des postinterventionellen Pneumothorax verfasst und zur Publikation eingereicht.

Viele Sektionsmitglieder sind auch in anderen Sektionen oder Gremien der Gesellschaft und darüber hinaus in internationalen Gesellschaften (ERS; EABIP, WABIP) aktiv.

Über das Jahr gesehen sind für die Sektion 2 die zahlreich durchgeführten Kurse zur Bronchoskopie und Thorakoskopie von großer Bedeutung. Sie finden außerhalb der Kongresse statt und finden weiterhin regen Anklang. Hier sind die einzelnen Sektionsmitglieder sehr aktiv, wobei sich eine Zusammenarbeit und ein Austausch unter den Sektionsmitgliedern für die Durchführung auf hohem Niveau etabliert haben. Der jährlich wechselnde Kurs zur Thorakalen Endoskopie, dieses Jahr wieder in Heidelberg, wurde zudem wieder zu einem Sektionstreffen außerhalb des Jahreskongresses genutzt.

*Dr. Franz Stanzel, Hemer und PD Dr. Ralf Eberhardt, Heidelberg*

## Sektion 3

## Arbeitsmedizin, Epidemiologie, Umwelt- und Sozialmedizin

In den Fächern Arbeitsmedizin, Umweltmedizin und Epidemiologie stehen die Diagnostik und Prävention arbeits- und umweltbedingter Erkrankungen sowie deren Versorgung oder Kompensation im Vordergrund. Eine wesentliche Aktivität der Sektionsmitglieder stellt hier die Mitwirkung an Leitlinien und Empfehlungen zu diesen Themen dar. Die Positionspapiere dienen Ärzten, und auch Patienten, zur Orientierung und als Leitfäden in der Diagnostik. Die Bewertung von Folgezuständen spielt insbesondere in den Berufskrankheiten (BK)-Verfahren eine besondere Rolle. So konnte die „Empfehlung zu Belastungsuntersuchungen in der Pneumologie“ betreffend 6-Minuten-Gehtest, Ergometrie und Spiroergometrie in den arbeitsmedizinischen Eignungs- und Vorsorgeuntersuchungen, in Forschung und in der Begutachtung von Berufskrankheiten im März 2013 publiziert werden. Auch abgeschlossen wurde die Erstellung der weltweit gültigen GII-Lungenfunktions-Sollwerte unter der Leitung der European Respiratory Society (ERS). Eine besondere Herausforderung stellt nun deren Umsetzung im Zusammenhang mit bodyplethysmographischen Werten und in der Bewertung der Minderung der Erwerbsfähigkeit in der BK-Begutachtung dar.

Die im Herbst 2012 veröffentlichte „Reichenhaller Empfehlung“, einem Positionspapier zur Begutachtung der arbeitsbe-

dingten obstruktiven Atemwegserkrankungen (BK 4301, 4302 und 1315) wurde im Jahr 2013 nun in zahlreichen Vorträgen und Fortbildungen Ärzten, Sachbearbeitern und Betroffenen vorgestellt und verbreitet. Die Publikation ist auf der Webseite der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) abrufbar.

Die von der DGUV eingesetzte Umsetzungsgruppe zur erweiterten Vorsorge von asbestbedingten Lungen- und Pleuraerkrankungen wird von mehreren Mitgliedern der Sektion geleitet und mitgestaltet. Kernpunkt dieser Vorsorge ist die jährliche Diagnostik mit Low-dose-Computertomographie des Thorax, wodurch – entsprechend den Ergebnissen der NLST-Studie aus den USA mit über 53 000 Teilnehmern (NEJM 2011) – die Diagnostik von Bronchialkarzinomen bereits in frühen Stadien gelingen soll und hierdurch mit Therapiemöglichkeiten im kurativen Ansatz eine Senkung der Mortalität erreicht werden kann.

Die Organisation des wissenschaftlichen Programmes der Jahrestagung der DGP e.V. im März 2014 in Bremen stellte wiederum einen Schwerpunkt der Sektion dar. In Bremen zeigte sich ein hohes Interesse nicht nur an den, im Vorjahr bereits etablierten Postgraduiertenkursen zur „radiologischen Diagnostik pulmonaler Berufserkrankungen“ und den interakti-

ven PG-Kurs „Pitfalls: Meet the Expert“ zu diesem Thema mit Fallbeispielen und Diskussion zwischen Arbeitsmedizinern, Pneumologen und Radiologen. Auch das Frühseminar zu den Grundlagen der Radiologischen Thoraxdiagnostik war ausgebucht. Das erfolgreiche „Berufskrankheiten-Forum“ wurde fortgeführt, diesjährig mit einem Übersichtsreferat sowie aktuellen Daten zu den Erfolgen der medizinischen Rehabilitation von Patienten mit Berufskrankheiten. Weiterhin wurden die wissenschaftlichen Hintergründe des bereits obig beschriebenen Programms der DGUV zur erweiterten Vorsorge von asbestbedingten Lungen- und Pleuraerkrankungen mit geplanter jährlicher Low-dose-CT-Untersuchung demonstriert. Als Risikofaktoren für die Bronchialkarzinom-Entstehung werden hier das Rauchverhalten und die frühere Asbestexposition berücksichtigt; es sollen Personen mit über 10 Jahren Asbest-Exposition einbezogen werden, die außerdem mind. 30 Packungsjahre Rauchverhalten aufzeigen. Letzteres lehnt sich an die NSLT-Studie an und kann auch zur Rechtfertigung der Indikation der strahlenbelastenden Untersuchung des TCT dienen.

Die Diagnostik arbeitsbedingter Lungenerkrankungen war auch Thema in Einzelvorträgen in den Symposien „Neue Referenzwerte für die Spirometrie“ und „Neue Erkenntnisse aus der Arbeits- und Umweltmedizin“. In Letzterem war das Übersichtsreferat zur Prick-Testung und Typ I-Allergiediagnostik besonders bedeutsam; Pricklösungen zeigten hier wechselnden Allergehalt mit resultie-

rend unterschiedlich starken Hautreaktionen bei Sensibilisierten auf. Empfohlen wird daher auch kleine Quaddeln von 1–3 mm bereits diagnostisch zu verwenden sowie möglichst Allergenlösungen mehrerer Hersteller parallel zu verwenden (Allergy 2013; 68: 580–584). Die weiteren Vorträge und Posterpräsentationen zu aktuellen Studienergebnissen und Daten rundeten das Programm ab. Im Rahmen der Sektionssitzung wurden Themen für den kommenden Kongress in Berlin erörtert.

Mitglieder der Sektion haben als Erst- und Co-Autoren in der Zeitschrift Pneumologie zu folgenden inhaltlichen Schwerpunkten publiziert: Belastungsuntersuchungen in der Pneumologie, Epidemiologie des Pleuramesothelioms, berufliche Allergien gegen Labersatzstoffe und zu den neuen Spirometrie-Referenzwerten. Ein Themenheft zu pulmonalen Berufskrankheiten in der Zeitschrift Atemwegs- und Lungenkrankheiten wurde vorbereitet und befindet sich im Druck.

Satzungsgemäß wurden Neuwahlen notwendig. Als Vorsitzende der Sektion wurde Dr. Nicola Kotschy-Lang, Berufsgenossenschaftliche Klinik für Berufskrankheiten Falkenstein, und als Stellvertreterin PD Dr. Astrid Regina Rita Heutelbeck, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Universitätsmedizin Göttingen, gewählt. Ausdrücklich möchten wir allen Mitgliedern und Freunden der Sektion für ihre aktive Unterstützung herzlich danken. Wir danken den Nachfolgerinnen für ihr Engagement und die Übernahme der Ämter.

*Dr. Alexandra Preisser und  
Prof. Volker Harth, Hamburg*

#### Sektion 4

## Infektiologie und Tuberkulose

Die Sektion blickt erneut auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Die S3-Leitlinie „Ventilator-assoziierte Pneumonie (VAP)“ unter der Federführung von Prof. Klaus Dalhoff, Lübeck, wurde im Dezember 2012 veröffentlicht. Das Kompetenznetz Ambulant erworbene Pneumonie (CAPNETZ) hat nach Überführung in eine Stiftung seine Aktivitäten auf dem klinischen Gebiet der Erforschung der ambulant erworbenen Pneumonie weiter etabliert. Weiterhin

wird über die CAPNETZ-Plattform die wichtige ABACOPD-Studie zur Notwendigkeit einer Antibiotika-Therapie bei einer akuten COPD-Exazerbation durchgeführt.

Die Sektion 4 war während des DGP-Kongresses in Bremen 2013 mit einem Postgraduiertenkurs, 9 Symposien, 2 Symposien gemeinsam mit dem Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK), freien Vorträgen und 2 Postersitzungen vertreten. Erfreulich sind die vielfältigen Kooperationen der Sektion Infektiologie und Tuberkulose, die sich in den letzten Jahren herausgebildet und substanziell weiterentwickelt haben. Hier sind die Sektionen Zellbiologie, Intensiv- und Beatmungsmedizin, Pathophysiologie und Aerosolmedizin, die AG Fort- und Weiterbildung der DGP, die Deutsche Veterinärmedizinische Gesellschaft (DVG), die Paul-Ehrlich-Gesellschaft, die Deutsche Mykologische Gesellschaft und das DZK zu nennen. Unsere Sektion ist unter Leitung von Dr. Sebastian Ott, Bern, und Prof. Mathias Pletz, Jena, an dem von der Paul-Ehrlich-Gesellschaft ins Leben gerufenen OPINION-Netzwerk (Orphaned Pulmonary INfectiOns Network) beteiligt. Es hat sich eine Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie ergeben, in der es auch eine Sektion „Respiratorische Infektionen“ gibt.

Einen wesentlichen Schritt haben wir zusammen mit der Sektion Zellbiologie mit der Etablierung einer gemeinsamen wissenschaftlichen Herbsttagung gemacht, welche zum 3. Mal im November 2013 in Marburg veranstaltet und sehr gut besucht wurde. Organisator von Seiten unserer Sektion war Dr. Felix Ringshausen, Hannover. Nach einer Key Note Lecture wurden an 2 Tagen ca. 70 wissenschaftliche Kurzvorträge gehalten. Die Herbsttagung ist sowohl für junge wissenschaftlich aktive Kollegen, als auch für Arbeitsgruppenleiter ein sehr wichtiges Medium, um die aktuellen Forschungsergebnisse vorzustellen und zu diskutieren. Während der Veranstaltung und des gemeinsamen Abendessens haben sich viele Gelegenheiten geboten, neue wissenschaftliche und persönliche Kontakte zu knüpfen. In Absprache mit der Sektion Zellbiologie wollen wir mit dieser Tagung in Zukunft weiter eine Plattform bieten, um auch den forschungsaktiven Kollegen aus anderen Sektionen (bzw. bisher nicht organisierten Forschern, z.B. Postgraduates) die Möglichkeit zu bieten, ihre Forschung vor-

zustellen und zu diskutieren. Die Sektionen 4 und 14 bieten daher den anderen Sektionen an, sich an der „Grundlagentagung“ im Herbst 2014 zu beteiligen. Tagungsort wird Lübeck sein, die Organisation von unserer Sektion wird PD Dr. Daniel Drömann, Lübeck, übernehmen. Die Sektion Pathophysiologie und Aerosolmedizin hat schon angekündigt, in diesem Jahr ebenfalls teilzunehmen.

Um die infektiologische Ausbildung in der Pneumologie zu verbessern, wurde im November 2013 in Dortmund unter der Leitung von PD Dr. Bernhard Schaaf, Prof. Joachim Lorenz, Lüdenscheid, und Prof. Stefan Krüger, Düsseldorf, ein erster Kurs „Pneumologische Infektiologie für Einsteiger“ in Kooperation mit der Westdeutschen Gesellschaft für Pneumologie (WDGP) mit ca. 40 Teilnehmern erfolgreich durchgeführt. Der Kurs wird in diesem Jahr im November in Lüdenscheid stattfinden.

Eine große Aufgabe ist die Überarbeitung der Leitlinie „Ambulant erworbene Pneumonie“. Bis Ende dieses Jahres soll dieser Prozess unter der Leitung von Prof. Santiago Ewig, Bochum, abgeschlossen sein und dann beim DGP Kongress 2015 in Berlin vorgestellt werden.

*Prof. Stefan Krüger, Düsseldorf und  
PD Dr. Daniel Drömann, Lübeck*

#### Sektion 5

## Intensiv- und Beatmungsmedizin

Die Intensiv- und die Beatmungsmedizin sind untrennbar miteinander verbunden und haben weiterhin einen hohen Stellenwert für die Pneumologie. Insbesondere die Entwicklungen zur Behandlung des Organversagens Lunge (nichtinvasive und invasive Beatmung sowie extrakorporale Verfahren zur Verbesserung der Oxygenierung und Kohlendioxid-Elimination) stehen im Mittelpunkt der Behandlung von pneumologischen Patienten auf der Intensivstation. Daneben gewinnt das prolongierte Weaning von Langzeitbeatmung in pneumologischen Weaning-Zentren sowohl auf Intensiv- als auch auf Weaning-Stationen eine immer größere Bedeutung. Durch demografische Entwicklungen bedingt, ist mit einem deutlichen Anstieg von Langzeitbeatmung im höheren Lebensal-

ter und damit von Patienten mit mehr Komorbiditäten in den nächsten Jahren zu rechnen. Aus diesem Grund müssen Pneumologen auch Experten in der intensivmedizinischen Behandlung dieser schwerkranken Patienten sein, um eine weiterhin hohe Qualität im Weaning zu gewährleisten. Erste Ergebnisse der Auswertung der WeanNet-Datenbank zeigen die hohe Kompetenz und Erfolgsrate pneumologischer Weaning-Zentren. Aus diesem Grund erscheint die Ausrichtung der Sektion 5 sowohl in Richtung Beatmungs- als auch in Richtung Intensivmedizin folgerichtig: neben typischen Beatmungsthemen hatten Symposien der Sektion 5 zunehmend rein intensivmedizinische Themen – ein Trend, den wir weiter intensivieren wollen.

### Leitlinien / Empfehlungen

Im Januar 2014 konnte die unter Federführung der DGP seit 5 Jahren in Arbeit befindliche S2k-Leitlinie „Prolongiertes Weaning“ finalisiert und in der Zeitschrift Pneumologie sowie auf der Website der AWMF publiziert werden. Die Überarbeitung der S3-Leitlinie „Nichtinvasive Beatmung als Therapie der akuten respiratorischen Insuffizienz“ ist weit vorangeschritten, nach Korrektur durch die Fachgesellschaften erwarten wir die Publikation im 3. Quartal 2014. Die Gültigkeit der S2-Leitlinie „Nichtinvasive und invasive Beatmung bei chronisch respiratorischer Insuffizienz“ ist bis Ende 2014 verlängert worden. Insbesondere durch dramatische Änderungen in den Versorgungsstrukturen ist eine Neuauflage dringend geboten und wird beim DGP-Vorstand beantragt.

### Herbsttagung der Sektion

Die Herbsttagung der Sektion 5 fand im Oktober 2013 in Gauting statt, gemeinsam mit der Herbsttagung der Sektion 15 (Medizinische Assistenzberufe). Neben der Darstellung aktueller Forschungsergebnisse standen intensivmedizinische Themen sowie eine Podiumsdiskussion über die Zusammenarbeit zwischen Sektion 5 der DGP und der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft für Außerklinische Beatmung (DIGAB) bezüglich Weaning und außerklinischer Beatmung im Mittelpunkt der Tagung. Die diesjährige Herbsttagung der Sektion 5 wird gemeinsam mit der Sektion Respiratorisches Versagen der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin (DGIIN) am 14.–15. No-

vember 2014 in Köln stattfinden (Leitung: PD Dr. Christian Karagiannidis und PD Dr. Jan Storre).

### Curriculum Beatmungsmedizin

Wie schon in den Vorjahren wurde 2013 das Curriculum Beatmung erneut für Ärzte kurz vor oder am Anfang ihrer Zeit auf der Intensivstation durchgeführt. Vom 12.–13. April 2013 fand die Veranstaltung am Knappschaftskrankenhaus in Dortmund unter Leitung von Dr. Clemens Kelbel statt. Die Rückmeldungen der Teilnehmer waren sehr positiv, für 2014 ist das nächste Curriculum Beatmung vom 27.–28. Juni 2014 in Gauting geplant.

### ARDS-Netzwerk

Das ARDS-Netzwerk ist weiterhin aktiv mit Erfassung der ECMO-Kapazitäten an den einzelnen Kliniken, der Evaluation von Qualitätsdaten sowie der Durchführung von Datenauswertungen. Die Sektion 5 kooperiert von Seiten der DGP mit dem Netzwerk, verantwortlich hierfür ist Dr. Simone Rosseau, Berlin.

### WeanNet

2013 wurde die 1. Runde der Re-Zertifizierungen der 2010 erstmals zertifizierten Weaning-Zentren eingeleitet. Insgesamt nehmen aktuell mehr als 50 Zentren an der Dateneingabe in die WeanNet-Datenbank teil, ca. 40 Zentren sind zertifiziert, im Re-Zertifizierungsverfahren haben 2 Zentren ohne und 3 Zentren mit Auflagen mittlerweile das Zertifikat erhalten. Die Audits zeigen weiterhin eine hohe Qualität des pneumologisch geführten Weanings von prolongierter Beatmung.

### Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung (DIGAB)

Vom 6.–8. Juni 2013 fand unter wissenschaftlicher Leitung von Dr. Martin Bachmann, Hamburg, und Dr. Bernd Schucher, Großhansdorf, die 21. Jahrestagung der DIGAB zusammen mit dem 8. Beatmungssymposium der DGP statt. Der kommende Kongress wird in Ulm vom 8.–10. Mai 2014 in Ulm stattfinden (Leitung: Dr. Kurt Wollinsky, Dr. Hans Fuchs). In Hamburg fand die Neuwahl des Vorstandes statt,

Erster Vorsitzender ist Dr. Karsten Simon, Schmallebenberg. Gemeinsame Aktivitäten umfassen Empfehlungen zur Beatmungsmedizin und die Zusammenarbeit an den vorbereitenden Arbeiten zur Neuerstellung der Leitlinie „Invasive und nichtinvasive Beatmung bei chronisch respiratorischer Insuffizienz“.

### Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensivmedizin und Notfallmedizin (DIVI)

Prof. Dr. Bernd Schönhofer, Hannover, wurde im Dezember auf der Jahrestagung in Leipzig zum Sektionssprecher der Sektion „Respiratorisches Versagen“ gewählt. Neben der Teilnahme an der neu zu erstellenden S3-Leitlinie „Invasive Beatmung und Einsatz extrakorporaler Verfahren bei akuter respiratorischer Insuffizienz“ ist die Sektion weiterhin aktiv an der Kongressgestaltung beteiligt.

### Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin (DGIIN)

Zwei Mitglieder der Sektion 5 (Dr. Simone Rosseau, Berlin, als Generalsekretärin, und PD Dr. Stefan Kluge, Hamburg, als Präsident elect) sind in leitender Position in der DGIIN tätig. Auch hier erfolgt eine intensive Arbeit und Mitgestaltung am Jahressymposium.

### European Respiratory Society (ERS)

Der NIV-Postgraduiertenkurs soll traditionsgemäß 2014 wieder in Hannover stattfinden. Unter Mitwirkung von Prof. Dr. Bernd Schönhofer, PD Dr. Dominik Dellweg und Dr. Jens Geiseler hat die HERMES-Gruppe Respiratory Critical Care die Erstellung des Syllabus und des Curriculums für eine einheitliche europäische Ausbildung in respiratorischer Intensivmedizin erfolgreich abgeschlossen. Aktuell arbeitet die Gruppe an der Konzeption für eine Prüfung für die Ausbildung.

Die Sprecher der Sektion 5 bedanken sich herzlich für die Unterstützung durch und die Mitarbeit der Mitglieder der Sektion 5.

*Dr. Jens Geiseler, Gauting,  
Dr. Michael Westhoff, Hemer*



Berlin Alexanderplatz: Der 56. Kongress der DGP findet vom 18.–21. März 2015 in der deutschen Hauptstadt statt.

### Sektion 6

## Kardiorespiratorische Interaktion

Mitglieder der Sektion 6 Kardiorespiratorische Interaktion haben sich 2014, wie auch in den Vorjahren aktiv in die Gestaltung des Kongresses eingebracht. Organisiert wurden von der Sektion 2 Postgraduierten Kurse, 2 Frühseminare und 6 Symposien, 2 davon in enger Kooperation mit anderen Sektionen. Themen sind u.a. Echokardiografie, Spiroergometrie, Lungenembolie, Dyspnoe, pulmonale Hypertonie und kardiorespiratorische Funktionsdiagnostik. Zum 2. Mal wurde ein aufwendiger „hands on“ Rechtsherzkatheter Kurs durchgeführt.

Bei dem Herbsttreffen in der Universitätsmedizin Göttingen konnte für aktive, jüngere Mitglieder der Sektion eine Kostenübernahme für das Sektionstreffen realisiert werden. Das Treffen ermöglichte die Diskussion aktueller Projekte von Mitgliedern und die Planung des Jahreskongresses. Für das Herbsttreffen 2014 wurde ein Posterpreis über 1000 € von Almirall eingeworben.

In der Sektion wurde die Empfehlung „Belastungsuntersuchungen in der Pneumologie“ (Federführender Autor: Prof. F. J. Meyer, München) erarbeitet und publiziert (Pneumologie 2013; 67: 16–34) sowie zusammen mit der AG Tabakprävention die S3-Leitlinie „Tabakentwöhnung bei COPD“ (Pneumologie 2014; 68: 237–

258). International ist die Konsensus-Konferenz zur Pulmonalen Hypertonie in Nizza publiziert worden (JACC 2013; 62, No. 25, Suppl D). Die Sektion ist in die Vorbereitung der Leitlinie Lungenembolie von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie einbezogen. Bei der Vielzahl von wichtigen Aufgaben sind neue Mitglieder jederzeit willkommen.

*Prof. Stefan Andreas, Immenhausen und Dr. Katrin Pilz, Berlin*

### Sektion 7

## Klinische Pneumologie

Die Sektion Klinische Pneumologie ist die mitgliederstärkste und für Viele die interessanteste wissenschaftliche Sektionen der DGP, da dort aktuelle Entwicklungen im Bereich der klinisch-praktischen Medizin aufgegriffen und diskutiert werden. Der wissenschaftliche Charakter wird durch die immer stärker werdende klinische Forschung unterstrichen. Daneben ist aber auch Platz für Einzelfallbetrachtungen, die nicht selten besonders lehrreich sind. Diese unterschiedlichen Aspekte (klinisch-praktische Medizin in der gesamten Breite der Pneumologie, wissenschaftliche klinische Studien und Fallberichte) sind dementsprechend die zentralen Themen der Sektion.

Der Kongress in Hannover war stark durch den Kongresspräsidenten Prof. Ulrich Costabel und sein Hauptthema „Interstitielle Lungenerkrankungen“ geprägt. Insgesamt konnte die Sektion Klinische Pneumologie 28 Symposien einbringen, davon 20 in Kooperation mit anderen Sektionen. Hinzu kommen 9 Postgraduiertenkurse (davon 7 in Kooperation) und 2 Frühseminare. In 2 Sitzungen mit freien Vorträgen und 5 Postersitzungen konnten insgesamt 78 Abstracts von Nachwuchspneumologen präsentiert werden. Die Veranstaltungen waren durchweg hervorragend besucht, teilweise mit über 250 Teilnehmer.

Beim diesjährigen Kongress in Bremen konnte sich die Sektion 7 noch intensiver einbringen. Das Thema der Transition und die Kooperation mit der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie bietet hierfür auch mannigfaltige Gelegenheiten – vom Asthma bronchiale, über Immundefekte

bis hin zur Mukoviszidose. Dementsprechend war die Sektion 7 in Bremen mit 34 Symposien beteiligt, davon 9-mal als ausrichtende Sektion. Von über 100 eingesandten Abstracts wurden 92 in 3 Veranstaltungen mit freien Vorträgen und 5 Postersitzungen präsentiert, sodass sich der pneumologische Nachwuchs intensiv einbringen konnte. Die Nachwuchsförderung ist eine Aufgabe, die die Sektion 7 besonders ernst nimmt.

Sektionsmitglieder sind wesentlich an der Durchführung und Auswertung der Daten des COSYCONET, dem Kompetenznetz für obstruktive Atemwegserkrankungen, Asthma und COPD des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF). Hier werden regelmäßig Investigator Meetings ausgerichtet. Auch der Aufbau von klinischen Registern für seltene Erkrankungen, wie z.B. Lungenfibrose, Lymphangioliomyomatose und Langerhanszell-Histiozytose wird maßgeblich von Mitgliedern der Sektion Klinische Pneumologie vorangetrieben.

Ein weitere wichtige Veranstaltung im Jahresablauf ist das Bad Reichenhaller Kolloquium, welches im Jahr 2013 in Kooperation mit der DGP von Mitgliedern der Sektion 7 und 12 mit dem Hauptthema „Update COPD“ und mit etwa 600 Teilnehmern veranstaltet wurde. In diesem Jahr wird das Bad Reichenhaller Kolloquium vom 27.–29. Juni stattfinden, diesmal zum Hauptthema „All About Asthma“. Die besonders gute und intensive Zusammenarbeit mit der Deutschen Atemwegsliga ebenso wie mit der Sektion 12 (Prävention und Rehabilitation) ist hier hervorzuheben. Daneben wurden zahlreiche Fortbildungsveranstaltungen zu unterschiedlichen Themen von Mitgliedern der Sektion durchgeführt, wobei seltene Lungenerkrankungen oft eine zentrale Rolle spielten.

In der Fachzeitschrift „Pneumologie“ der Gesellschaft wurden 2013 insgesamt 21 Artikel von Mitgliedern der Sektion 7 oder unter deren Beteiligung publiziert. Neben der S2k-Leitlinie zur idiopathischen Lungenfibrose waren dies 3 Empfehlungen, 13 Originalarbeiten sowie 4 Übersichten.

Insgesamt war das Jahr 2013 für die Sektion Klinische Pneumologie sehr erfolgreich, mit deutlichen Steigerungen gegenüber dem Jahr 2012.

*Prof. Rainer W. Hauck, Bad Reichenhall und Prof. Jürgen Behr, München*