Sektionsberichte

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

Anlässlich des diesjährigen DGP-Kongresses, der vom 26. bis 29. März 2014 in Bremen stattfand, geben die 15 wissenschaftlichen Sektionen in dieser und der vorherigen 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 8

Schlafmedizin

Die Schlafmedizin spielt weiterhin eine wesentliche Rolle in der täglichen Arbeit sowohl niedergelassener als auch klinisch tätiger Pneumologen. Angesichts der großen Zahl betroffener Patienten steht sie auch im Fokus von Kostenträgern, Hilfsmittelversorgern und Patientengruppen. Etwa 80 % der Patienten in Schlaflaboren entfallen auf Betroffene mit schlafbezogenen Atmungsstörungen. Aus diesen Gesichtspunkten ergeben sich zahlreiche Fragestellungen: Wie sieht eine suffiziente Diagnostik aus? Wie kann eine einseitige Fokussierung auf schlafbezogene Atmungsstörungen und ein Ausblenden anderer somnologischer Erkrankungen vermieden werden? Wie kann die Nachsorge trotz des noch gültigen Beschlusses des gemeinsamen Bundesausschusses sichergestellt werden? Wie können neue Daten zur polygrafischen Diagnostik in einen Algorithmus eingebaut werden? Welchen Stellenwert haben Nicht-CPAP-Verfahren im therapeutischen Repertoire? Welche Aufgaben sind an den Arzt gebunden, welche können an Assistenzmitarbeiter oder Hilfsmittelprovider delegiert werden? Welchen Sinn machen Ausschreibungen zu Hilfsmitteln? Was ergibt sich daraus hinsichtlich Therapie und Umversorgung?

Angesichts dieser Fragen wurde von der Sektion 8 die Initiative zu einer Positionierung der pneumologischen und schlafmedizinischen Fachgesellschaften und Verbände initiiert. So konnten ein Positionspapier und ein Konsensuspapier zu Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen bei Erwachsenen jüngst veröffentlicht werden [1-2], die auf der Basis der wissenschaftlichen Daten Stellung nehmen und Grundlage der Arbeit der nächsten Jahre sein können. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass neben der DGP und der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) auch die Verbände der Pneumologen in Praxis und Klinik das Positionspapier gemeinsam erarbeitet haben und tragen. Die Papiere betonen die Bedeutung schlafbezogener Atmungsstörungen für die Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz und im Straßenverkehr, insbesondere aber auch in der Entwicklung von Komorbiditäten und der Prognose der Patienten. Kernstück eines vorgeschlagenen diagnostischen Algorithmus ist die Erhebung der Vortestwahrscheinlichkeit und die Einteilung der diagnostischen Verfahren in Screening, Bestätigungs- und Differenzialdiagnostik. Es wird empfohlen, Ein- oder Zweikanalscreeningverfahren (Suchtest) ausschließlich bei asymptomatischen Patienten mit kardiovaskulären oder metabolischen Risikokonstellationen einzusetzen. Liegen bereits schlafbezogene Symptome vor, ist die Polysomnografie zur Differenzialdiagnostik notwendig. Bei hoher Vortestwahrscheinlichkeit (Schnarchen, fremdbeobachtete Atempausen und Tagesschläfrigkeit) kann die Polygrafie der kardiorespiratorischen Parameter ausreichend sein.

In der Therapie haben sich Unterkieferprotrusionsschienen inzwischen als Methode für das leicht- bis mittelschwere obstruktive Schlafapnoesyndrom als Alternative bei etwa 50 – 60 % der Patienten bewährt, sodass sie bei einem Apnea-hypopnea index (AHI) bis 30/h unter kontrollierten Bedingungen alternativ eingesetzt werden können. Zu den ärztlichen Aufgaben gehören Indikationsstellung, Diagnostik und Therapieauswahl einschließlich Geräteauswahl, Schulung und Applikation von Interface sowie die Nachbetreuung des Patienten. Die Rolle der Hilfsmittelfirmen wird definiert. Eine Geräteumversorgung, wie sie im Rahmen der Ausschreibungen häufig praktiziert wird, ist nur nach Überprüfung durch den Schlafmediziner und/oder Messung im Schlaflabor möglich. Angesichts des hohen Anteils individueller Dienstleistungen am Patienten und der fehlenden Standardisierbarkeit halten die Gesellschaften Ausschreibungen für ungeeignet. Wege der sektorübergreifenden Versorgung zwischen ambulantem und stationärem Bereich zu suchen, ist Aufgabe der nächsten Jahre. Auf der Basis der Papiere wurden Gespräche mit dem Spitzenverband des medizinischen Dienstes zur Hilfsmittelversorgung geführt. Dabei waren auch die Hilfsmittelkomission und die AG Apnoe der DGSM involviert.

Für viele Patienten stellt die Behandlung in einem Krankenhaus ein großes Problem bzgl. der Therapie ihrer schlafbezogenen Atmungsstörungen dar. Nicht selten wird den Patienten untersagt, ihr Gerät im Krankenhaus zu nutzen, da das Personal nach dem Medizinproduktegesetz nicht eingewiesen sei. Hier erarbeitet die Sektion zusammen mit der DGSM eine Stellungnahme, die zum einen die juristische Situation

Bild: ©Lisa Schwarz/www.pixelio.de

Das sonnige Wetter Ende März lud viele Krongressteilnehmer zu einem historischen Stadtrundgang durch die Hansestadt ein.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

beleuchten, zum andere jedoch die medizinische Problematik darstellen soll. Dieses Papier soll Grundlage für Gespräche mit politischen Entscheidungsträgern sein.

Das GERSAN-Projekt (German Sleep Apnoea Network) hat seine ersten beiden Projekte zur erektilen Dysfunktion und Reiseaktivität weit vorangetrieben. Es ist nun geplant, neue Projekte, z.B. auch in der Versorgungsforschung, anzugehen, die weitere Zentren einbeziehen und öffentliche Förderung anstreben sollten.

Neben mehreren Originalpublikationen in der Pneumologie und internationalen Zeitschriften von Mitgliedern der Sektion wurde das Thema Schlafmedizin auch im Rahmen des Weißbuchs Pneumologie bearbeitet. Die Zusammenkunft zum wissenschaftlichen Austausch (SNAK-Tagung) fand im Januar 2014 in Bad Aibling statt. Wiederum traf die Sektion 8 mit den AGs Apnoe, Kreislauf und Schlaf der DGSM zusammen. Etwa 60 Teilnehmer diskutierten 30 Abstracts aus dem Fachgebiet.

Aufgaben der kommenden Monate und Jahre sind die Bemühungen um den wissenschaftlichen klinischen Nachwuchs in der pneumologischen Schlafmedizin, die Vernetzung und Fortführung der Gespräche innerhalb der DGP sowie mit dem Bundesverband der Pneumologen (BdP), dem Verband pneumologischer Kliniken und der DGSM. Dazu kann eine ständige Arbeitsgruppe innerhalb der Sektion Vorschläge erarbeiten.

Nach 4 Jahren gemeinsamer Sprechertätigkeit standen Prof. Winfried Randerath, Solingen, und Prof. Hans-Werner Duchna, Wangen, satzungsgemäß nicht mehr zur Verfügung. Als Nachfolger wurden einstimmig Dr. Georg Nilius, Hagen, und Prof. Kurt Rasche, Wuppertal, gewählt.

Prof. Winfried J. Randerath, Solingen

Literatur

1 *Randerath W, Hein H, Arzt M et al.* Konsensuspapier zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen bei Erwachsenen. Pneumologie 2014; 68: 106 – 123

2 *Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP), Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM), Verband Pneumologischer Kliniken (VPK), Bundesverband der Pneumologen (BdP).* Positionspapier zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen bei Erwachsenen. Pneumologie 2014; 68: 15 – 18

Sektion 9

Pädiatrische Pneumologie

Der Berichtszeitraum war von einer enormen Ausweitung der Aktivitäten der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie e.V. (GPP) geprägt, die mittlerweile über 900 Mitglieder hat und ihrerseits über 13 Arbeitsgruppen verfügt. Somit kam es zu zahlreichen Verzahnungen pädiatrisch-pneumologischer Aktivitäten, wodurch begrüßenswerte synergistische Effekte auftraten.

Dies fand insbesondere seinen Ausdruck in der Vorbereitung und Durchführung des gemeinsamen Kongresses beider Fachgesellschaften in Bremen 2014 mit dem Schwerpunktthema „Transition – wenn das lungenkranke Kind erwachsen wird“, wo die Sprecher der Sektion 9 in allen Phasen, von der thematischen Planung über die Koordination des überaus komplexen Tagungsablaufs bis hin zur Unterstützung der Durchführung, maßgeblich beteiligt waren. Erfreulicherweise konnten so pädiatrische Themen in interdisziplinäre Sitzungen anderer DGP-Sektionen integriert werden, gleichzeitig gab es einen gemeinsamen Sitzungsstrang „Transition“. Das Forum der pädiatrischen Pneumologen war nicht nur ein hochinteressantes GPP-Programm, sondern bot gleichsam anderen interessierten Kongressbesuchern die Gelegenheit, über den Tellerrand zu schauen und das hohe Niveau der Kinderpneumologie in Deutschland zu erleben.

Weiterhin hat sich die Sektion 9 erfolgreich engagiert, auch publizistisch die Kinderlunge und ihre Belange zu vertreten. Prof. Markus Rose, Frankfurt a. M., begleitet als wissenschaftlicher Beirat der Zeitschrift „Pneumologie“, dem offiziellen Organ der DGP, mehrere pädiatrische Beiträge und gestaltet als Mitherausgeber zum Schwerpunkt „Pädiatrie“ der Zeitschrift „Der Pneumologe“ diese standespolitisch wichtige Fachzeitschrift mit.

Der immer größeren Bedeutung von Leitlinien wurde dahingehend Rechnung getragen, dass in der „Monatsschrift für Kinderheilkunde und Jugendmedizin“, dem offiziellen Organ der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, Übersichtsarbeiten zu den bevölkerungsmedizinisch hochrelevanten Themen „ambulant erworbenen Pneumonie im Kindesalter“ sowie „Infektionen der oberen Atemwege“ platziert wurden.

Die Münchener kinderpneumologische Gruppe hat unter der Leitung von Prof. Matthias Griese, München, ein europäisches Netzwerk zum Management seltener Lungenerkrankungen im Kindesalter ins Leben gerufen, welches wertvolle Hilfestellung insbesondere bei interstitiellen Lungenerkrankungen und exogen allergischer Alveolitis leistet.

Parallel konnte das 2010 gegründete Register „Schweres Asthma“ im German Asthma Net (Sprecher: Prof. Eckard Hamelmann, Bochum) als zweitgrößter Zusammenschluss derartiger Krankheiten weltweit, die Forschungs- und Versorgungsaktivitäten der pädiatrisch-pneumologischen Zentren koordinieren und somit wesentlich dazu beitragen, für diese schwierige Patientengruppe noch bessere Lebens- und Therapiequalität zu erreichen.

Insgesamt hat die Sektion 9 – wie auch anlässlich der letzten Mitgliederversammlung ausdrücklich bekräftigt – als Vermittler zwischen DGP und GPP unverändert ihre Bedeutung und blickt in eine perspektivenreiche Zukunft.

Prof. Dr. Markus Rose, Frankfurt a. M. und Dr. Marcus Dahlheim, Mannheim

Sektion 10

Pathophysiologie und Aerosolmedizin

Nachfolgend berichten wir über die Tätigkeiten der Sektion 10 für den Zeitraum April 2013 bis April 2014.

Respiratory Physiology Summer Academy

Erstmalig fand vom 12.–14. Juli 2013 die „Respiratory Physiology Summer Academy“ im Universitätszentrum Obergurgl, Ötztal, Österreich, mit 17 Teilnehmern statt. Inhalte waren die Vorstellung und Diskussion der jeweiligen Forschungsschwerpunkte, ein Journal Club, „Meet the Professor“-Seminare sowie der Auf- und Ausbau entsprechender Netzwerke. Von

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

allen Teilnehmern und den beiden Sektionssprechern wurde die Veranstaltung als außerordentlich gewinnbringend und erfolgreich bewertet. Eine Neuauflage noch in diesem Jahr wurde einhellig begrüßt.

Inspirationsmuskeltraining (IMT)

Am 16. November 2013 fand zum 2. Mal das Atemmuskeltraining-Symposium unter wissenschaftlicher Leitung des Sektionssprechers statt. Mit über 100 Teilnehmern und sehr positiver Evaluierung durch die Teilnehmer war das IMT-Symposium ein großer Erfolg. Für das Jahr 2014 ist am 15. November das 3. IMT-Symposium in Frankfurt bereits fest eingeplant.

Die Arbeitsgruppe „Atemmuskeltraining" der DGP wurde mit Beschluss des Vorstandes im Zuge der Reduzierung bestehender Arbeitsgruppen zwischenzeitlich aufgelöst und wird sich aktuell um eine alternative Organisationsstruktur bemühen.

Seminar Aerosoltherapie

Diese Veranstaltung fand zum 18. Mal vom 8. bis 9. November 2013 in Wiesbaden unter der Leitung von Prof. Dieter Köhler und Dr. Gerhard Scheuch statt. Nach einem Proseminar über Grundlagen der Aerosoltherapie war der Schwerpunkt die Pathophysiologie und Therapie des Asthma. Die freien Vorträge behandelten neue Inhalationssysteme.

DGP-Kongress

Im Rahmen der Jahrestagung der DGP 2014 in Bremen fanden unter Federführung der Sektion Pathophysiologie und Aerosolmedizin 4 Symposien, 1 Postgraduiertenkurs sowie 1 Workshop statt. Zudem war die Sektion in mehreren Veranstaltungen der kooperierenden Sektionen erfolgreich vertreten. Auch das jährliche Treffen der Arbeitsgruppe „Atemmuskeltraining" fand nochmals im Rahmen des DGP-Kongresses statt.

Wissenschaftliche Aktivitäten

Mehrere Vertreter der Sektion 10 sind intensiv an der Neuauflage der S2k-Leitlinie Spirometrie unter Leitung der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) beteiligt. Erheblicher Diskussionsbedarf besteht hierbei insbesondere aufgrund der vorliegenden Daten der „World Lung Initiative" und deren Implementierung bzw. Umsetzung in den aktualisierten Empfehlungen. Zudem ist die Sektion 10 auch aktiv an der Neufassung der AWMF-Leitlinie zum Asthma beteiligt.

Auch in diesem Jahr wurden zahlreiche Publikationen (Originalarbeiten, Reviews) von Sektionsmitgliedern im Peer Review-Verfahren in diversen Fachzeitschriften erfolgreich publiziert.

PD Dr. Hans-Joachim Kabitz, Freiburg, und PD Dr. Rembert Koczulla, Gießen

Sektion 11
Pneumologische Onkologie

Die Sektion 11 war in den Jahren 2013 und 2014 intensiv an der wissenschaftlichen Gestaltung des Jahreskongresses der Gesellschaft mit der Durchführung von Symposien, Postgraduiertenkursen, Frühseminaren, Vortrags- und Postersitzungen alleine und in Kooperation mit anderen Sektionen beteiligt. Im Rahmen der jährlichen Sektionssitzung übernahm Dr. Andreas Gröschel, Aachen, die Leitung der Sektion, als Stellvertreter wurde PD Dr. Christian Schumann, Kempen, gewählt. Darüber hinaus wurde das Programm für den nächsten Kongress 2015 in Berlin besprochen und beschlossen.

Unter maßgeblicher Beteiligung der Sektion 11 in Zusammenarbeit mit der Pneumologisch-Onkologischen Arbeitsgemeinschaft (POA), der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) und der Arbeitsgruppe onkologische Thoraxchirurgie (AOT) und der Arbeitsgemeinschaft radiologische Onkologie (ARO) fand erneut das interdisziplinäre Symposium zur Thoraxonkologie am 7. und 8. Februar 2014 in der Thoraxklinik Heidelberg statt. Kernthemen auf diesem Symposium waren Kontroversen in der Thoraxonkologie wie Erhaltungstherapie, oligometastasiertes Bronchialkarzinom, Sterotaktische Strahlentherapie und operatives Vorgehen beim Pleuramesotheliom. Weitere Themen betrafen die Therapieoptionen im metastasierten sowie ein Update der Optionen im lokal fortgeschrittenen Tumorstadium. Das Symposium erfreut sich jedes Jahr zunehmender Teilnehmerzahlen und ist zu einem Fixpunkt geworden. Die Planung für das Symposium vom 6. bis 7. Februar 2015 laufen bereits.

Das Update der Leitlinie Bronchialkarzinom unter Federführung von Prof. Dieter Ukena, Bremen, hat begonnen. Mehrere Mitglieder der Sektion sind daran beteiligt. Die Bereiche Früherkennung, Pathologie, Therapie im Stadium IV, Palliativmedizin und Qualitätsindikatoren werden überarbeitet. Nachdem die Finanzierung gesichert ist, wird im kommenden Jahr 2015 mit der Publikation gerechnet.

Bild: Bremer Touristik Zentrale

Eine der touristischen Attraktionen Bremens, das Überseemuseum am Hauptbahnhof.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Die Präsenz der Pneumologischen Onkologie wurde durch Mitarbeit von etlichen Sektionsmitgliedern in nationalen und internationalen Arbeitsgruppen wahrgenommen, unter anderem in der ERS, IASLC, ESMO und ASCO. Prof. Rudolf M. Huber, München, nimmt das Amt des Vertreters der DGP in der AIO wahr. Prof. Michael Thomas, Heidelberg, und Dr. Karl-Matthias Deppermann, Erfurt, sind Vorsitzender und stellvertretender Vorsitzender der POA. PD Dr. Martin Reck, Großhansdorf, ist Mitglied des Chest Committees in der ESMO und Chair des Membership Committees der IASLC, Dr. Fernando Gamarra, München, und Prof. Rainer Wiewrodt, Münster, haben die Leitung der Sektion Lungenkarzinom der ERS. Neben der wissenschaftlichen Vorbereitung von internationalen Kongressen war die Sektion 11 ebenfalls an der Erstellung von internationalen Empfehlungen wie den ESMO Recommendations und Consensus Statements in 2014 beteiligt.

Neben einer Reihe wissenschaftlicher Publikationen in nationalen und internationalen Zeitschriften ist von PD Dr. Niels Reinmuth, Großhansdorf, in Kooperation mit Prof. Christian Grohé, Berlin, eine Serie molekulare Onkologie in der Pneumologie initiiert worden. Eine Reihe von Artikeln ist bereits erschienen und weitere folgen in 2014.

Dr. Andeas Gröschel, Aachen

Sektion 12

Prävention und Rehabilitation

Aufgrund der zunehmend positiven Datenlage in der Literatur zu den Effekten pneumologischer Rehabilitation bei COPD-Patienten, aber auch bei Indikationen jenseits der COPD wird diese in der Vergangenheit oft noch unterschätzte Therapieoption zunehmend mehr beachtet. Trotz dieser gerade für die COPD überzeugenden Datenlage hat dies noch nicht in einem veränderten Verordnungs- und Genehmigungsverhalten Ausdruck gefunden. Gerade auf der Seite der Kostenträger ist noch erhebliche Überzeugungsarbeit zu leisten. Dies gilt sowohl für den Bereich der Deutschen Rentenversicherung (DRV) wie auch bei Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenkassen. Es bedarf also weiterer, verstärkter Bemühungen, um bei einem flächendeckend qualitativ hochwertigen Angebot von Seiten der Leistungserbringer einen angemessenen Nutzungsgrad von pneumologischer Rehabilitation für unsere Patienten zu erreichen. Dabei gilt es, für alle Bereiche, stationär wie auch ambulant, ein von positiven Outcome-Messungen begleitetes Leistungsspektrum mit ausreichender apparativer und personeller Expertise sicherzustellen. Zudem bedarf es für die Zukunft eines deutlichen Auf- und Ausbaus ambulanter Versorgungsangebote.

Aktuell scheint es hierfür aber noch deutliche, verhindernde Widerstände auf Kostenträgerseite zu geben. Es wäre wünschenswert, wenn die Sektion 12 von der Fachgesellschaft zumindest dahingehend unterstützt würde, dass diese entscheidungsfähige Ansprechpartner auf Kostenträgerseite finden kann, um neue Wege einer patientenorientierten und evidenzbasierten rehabilitativen Versorgung zu schaffen.

Fortbildungsveranstaltungen

Auch 2013 wurden die traditionellen Fortbildungsveranstaltungen der Sektion 12 durchgeführt. Im Rahmen des 45. Bad Reichenhaller Kolloquiums vom 21. bis 23. Juni 2013 hat die Sektion erfolgreich den 12. Bad Reichenhaller Workshop mit dem Thema „Pneumologische Rehabilitation – zunehmende Evidenz auch jenseits der COPD“ abgehalten. Erfreulich ist, dass diese Veranstaltung der Sektion 12 nun seit Jahren eine beachtliche Aufmerksamkeit erfährt, was in einer mittlerweile traditionell großen Zuhörerzahl Ausdruck findet.

Im Oktober 2013 fand erneut eine internationale Fortbildung im Rahmen einer D.A.CH-Tagung mit relevanter Beteiligung deutscher Redner in Bad Reichenhall statt. Dies stellt eine inzwischen an Kontinuität gewinnende grenzüberschreitende Veranstaltung dar, die von Vertretern der Rehabilitation aus Österreich, der Schweiz und Deutschland initiiert wurde. Dr. Konrad Schultz, Pfronten-Ried, ist es dabei gelungen, ein so interessantes Programm mit praktischen und theoretischen Anteilen zusammenzustellen, dass ein enormes Teilnehmerinteresse zu registrieren war.

Während des 54. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin 2013 in Hannover wurden in Zusammenarbeit mit anderen Sektionen und Arbeitsgemeinschaften 1 Postgraduiertenkurs, 4 Symposien und 2 Posterbegehungen durchgeführt. Die Zusammenarbeit mit anderen Sektionen (z. B. Klinische Pneumologie, Pneumologische Onkologie), Arbeitsgemeinschaften (z.B. Palliativmedizin) und dem Bundesverband der Pneumologen funktioniert auch mit Blick auf die Einbindung von Rednern aus dem Bereich Rehabilitation teilweise recht gut. Gleiches gilt für die Kooperation mit der AG Atemtherapie im Zentralverband der Krankengymnasten.

Dass die Sektion Prävention und Rehabilitation erneut auf ein aktiv gestaltetes, erfolgreiches Jahr zurückblicken kann, spiegelt sich auch in der Summe und insbesondere in der Qualität der Veröffentlichungen in nationalen und internationalen Zeitschriften wider:

- Zoeckler N, Kenn K, Kuehl K et al. Illness perceptions predict exercise capacity and psychological well-being after pulmonary rehabilitation in COPD patients. J Psychosom Res 2014; 76: 146–151
- Keil DC, Stenzel NM, Kühl K et al. The impact of chronic obstructive pulmonary disease-related fears on disease-specific disability. Chron Respir Dis 2014; 11: 31–40
- Gloeckl R, Marinov B, Pitta F. Practical recommendations for exercise training in patients with COPD. Eur Resp Rev 2013; 22: 178–186
- Kenn K, Gloeckl R, Behr J. Pulmonary rehabilitation in patients with idiopathic pulmonary fibrosis – A review Respiration 2013; 86: 89–99
- Charususin N, Gosselink R, Decramer M et al. Inspiratory muscle training protocol for patients with chronic obstructive pulmonary disease (IMTCO study): a multicentre randomised controlled trial. BMJ Open 2013; 5; 3 pii: e003101
- Leupoldt A, Kenn K. The psychology of chronic obstructive pulmonary disease. Curr Opin Psychiatry 2013; 26: 458–463
- Huppmann P, Sczepanski B, Boensch M et al. Effects of inpatient pulmonary rehabilitation in patients with interstitial lung disease. Eur Respir J 2013; 42: 444–453

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

- Schultz K. DGRW-Update: Relevanz und Evidenz der pneumologischen Rehabilitation am Beispiel der chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen. Rehabilitation 2013, DOI: 10.1055/s-0033-1351311
- Schultz K. Medizinische Rehabilitation bei COPD und Asthma. In: Hallier E, Letzel S, Nowak, D Hrsg. Medizinische und berufliche Rehabilitation. Landsberg: ecomed Verlag 2013
- Dias A, Gorzelniak L, Schultz K et al. Classification of Exacerbation Episodes in Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients. Methods Inf Med 2014; 53: 108–114
- Spielmanns M. Diagnostik und Therapie der akuten Lungenembolie. Dtsch Med Wochenschr 2013; 138: 2415–2420
- Spielmanns M. Pneumologische Rehabilitation schon in der Akutmedizin?– Ein aktueller Stand. Prävention und Rehabilitation 2013; 25: 116–120

Sehr erfreulich ist es, dass Mitglieder der Sektion 12 in 2013/2014 erneut wissenschaftliche Preise gewinnen konnten und auch beim ERS-Meeting in Barcelona aktiv und erfolgreich waren (siehe nachfolgende Auflistung).

Wissenschaftliche Preise:
- DGP-Posterpreis 2013, Hannover, für die Arbeit „Effekte einer 3-wöchigen Rehabilitation auf die Muskelmorphologie von Emphysem-Patienten“ von Sportwissenschaftlerin Inga Heinzelmann, Schönau a. K.
- Klinischer Forschungspreis 2013 der Süddeutschen Gesellschaft für Pneumologie für die Arbeit „Neue Methoden in der pneumologischen Trainingstherapie“ von Sportwissenschaftler Rainer Glöckl, Schönau a. K.

Posterdiskussion: Die besten Poster zur pulmonalen Rehabilitation auf dem ERS-Kongress 2013
- „Effects of pulmonary rehabilitation in patients with severe COPD in comparison to patients with severe interstitial lung disease“ (P3578) von Rainer Glöckl
- „Response of the COPD assessment test (CAT) to short-term inpatient pulmonary rehabilitation“ (P3575) von Rainer Glöckl

Dr. Klaus Kenn, Schönau und
Dr. Karsten Siemon, Schmallenberg

Sektion 13

Thoraxchirurgie

55. Kongress der DGP in Bremen: Die thoraxchirurgischen Aktivitäten auf dem diesjährigen Kongress waren weit gestreut, 2 Postgraduiertenkurse wurden unter unserer Leitung organisiert (PG-Kurs Thoraxdrainagen sowie PG-Kurs Pleuraerguss), des Weiteren gemeinsam mit der Sektion 2 ein Postgraduiertenkurs „Thorakoskopische Verfahren“ und mit der Sektion 11 zu „Grundlagen der Thoraxonkologie“. In insgesamt 20 Symposien wurden thoraxchirurgische Inhalte vermittelt, davon waren 10 von uns führend oder begleitend organisiert (Rundherd, Chirurgie im Stad. III a, Pneumothorax, Lungenvolumenreduktionschirurgie, Lungenkrebszentren, Organersatz, Mesotheliom, Kontroversen bei NSCLC, Mediastinaltumore, eine freie Vortragssitzung sowie eine Postersitzung). Die Sektion hat kein Frühseminar angeboten. Mit dieser konstant hohen Beteiligung der Sektion wird die enge klinische und wissenschaftliche Zusammenarbeit von Pneumologie und Thoraxchirurgie deutlich.

Die Sektion Thoraxchirurgie führt als Sektion kein wissenschaftliches Eigenleben innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, da die Mitglieder der Sektion in der Regel gleichzeitig Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie sind und sich dort wissenschaftlich engagieren. Die Sektion versteht sich als interdisziplinärer Partner für die Pneumologie. Schwerpunkt unserer Arbeit ist die Gestaltung interdisziplinärer Veranstaltungen für die Fort- und Weiterbildung. Aktuell werden wissenschaftliche Vorträge auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie angeboten.

Die Sektion Thoraxchirurgie zählt derzeit 93 Mitglieder mit aktivem und passivem Stimmrecht. Beim 54. Kongress in Hannover wurden turnusgemäß der Sprecher (Dr. Stephan Eggeling, Berlin) und der stellvertretende Sprecher (Dr. Erich Hecker, Herne) der Sektion neu gewählt. Die nächste Wahl findet 2015 in Berlin statt.

Dr. Stephan Eggeling, Berlin

Sektion 14

Zellbiologie

Die Sektion Zellbiologie vereint pneumologische Grundlagen- und translational arbeitende Wissenschaftler mit unterschiedlichen inhaltlichen Schwerpunkten. Ein besonderes Anliegen der Sektion liegt auf der Förderung des akademischen Nachwuchses in der deutschen Pneumologie sowie auf der Translation neuer Erkenntnisse der Grundlagenforschung in die klinische Pneumologie.

Herbsttagung

Seit 1993 die erste Herbsttagung der Sektion Zellbiologie in Marburg stattfand, treffen sich jährlich aktive Mitglieder der Sektion, um sich über neueste Forschungsergebnisse auszutauschen, Synergismen zu identifizieren und Kollaborationen zu initiieren. Rund 20 Jahre später fand am 25. und 26. Oktober 2013 erneut in Marburg die 21. Herbsttagung der Sektion „Zellbio-

Bild: Marie-Luise Kürschner Thieme Verlagsgruppe

Der 56. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. findet vom 18. bis 21. März 2015 in Berlin statt.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

logie“ auf Einladung von Prof. Bernd Schmeck, Marburg, gemeinsam mit der Sektion 4 „Infektiologie und Tuberkulose“ statt. Mit 80 Teilnehmern, sowie 50 Vorträgen war die Tagung ein großer Erfolg und führte einen stabilen Trend fort.

Nicht nur die Zahl der Teilnehmer und Vorträge stieg in den letzten Jahren kontinuierlich, es besteht zudem die einhellige Wahrnehmung, dass die wissenschaftliche Qualität der Beiträge weiter stetig zunimmt. Dabei gelingt es, den informellen und familiären Charakter der Tagung aufrecht zu erhalten und motivierend auf junge Nachwuchswissenschaftler zu wirken. Viele Doktoranden halten bei der Herbsttagung der Sektion 14 erstmals einen Vortrag vor einem großen Auditorium. Eine besondere Motivation stellt die Prämierung der besten 4 Beiträge als „Best of Herbsttagung“ dar. Die Vortragenden werden zur folgenden Jahrestagung der DGP eingeladen, um dort ihre Daten einem breiteren Publikum interessierter Pneumologen vorzustellen. Die Herbsttagung 2014 wird vom 14. bis 15. November in Lübeck erneut in Zusammenarbeit mit der Sektion 4 auf Einladung von PD Dr. Daniel Drömann und Dr. Michael Wegmann, Borstel, (Sektion 14) stattfinden. Ferner wird sich die Sektion Pathophysiologie und Aerosolmedizin erstmals an der Tagung beteiligen. Geplant ist auch, gezielt Grundlagenwissenschaftler mit pneumologischem Fokus aus Österreich und der Schweiz zur Tagung einzuladen. Interessierte sind herzlich willkommen!

Jahrestagung der DGP 2014

Die Sektion Zellbiologie war auch 2014 mit insgesamt 13 Veranstaltungen bei der Jahrestagung der DGP ausgesprochen präsent. Die Programmkommission unter Leitung von Prof. Michael Pfeiffer, Donaustauf/Regensburg, und der Tagungspräsident Prof. Dieter Ukena, Bremen, der in seinem Grußwort zur Tagung auf die „Schaffung besonderer Freiräume für die Sektion Zellbiologie“ hinwies, hatten der Sektion eine große Bühne bereitet. Zahlreiche aktuelle Themen wurden großteils gemeinsam mit klinischen Sektionen präsentiert und diskutiert. Der besondere translationale Ansatz, der jenseits von Standards einen Ausblick auf aktuelle und zukünftige Entwicklungen erlaubte, stieß auch in diesem Jahr bei den Kongressteilnehmern auf großen Zuspruch. So konnte abermals die Sektion 14 zum wissenschaftlichen Charakter der Jahrestagung und der Gesellschaft wesentlich beitragen.

Auch in diesem Jahr wurden bedeutende Auszeichnungen an pneumologische Grundlagenwissenschaftler verliehen. Der Wissenschaftspreis für experimentelle Forschung der DGP wurde an Dorothea Peters (AG Weissmann, Gießen) für die in Proceedings of the National Academy of Sciences publizierte Arbeit „TGF-ß directs trafficking of the epithelial sodium channel ENaC which has implications for ion and fluid transport in acute lung injury“ vergeben. Der CAPNETZ-Preis wurde Anne Becher (AG Hippenstiel, Berlin) für die im American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine publizierte Arbeit „Emerging human middle East respiratory syndrome coronavirus causes widespread infection and alveolar damage in human lungs“ verliehen. Mit Posterpreisen wurden Beiträge von Jan-Moritz Döhn, Berlin und Dr. Lars Lunding, Borstel, ausgezeichnet. Letzterer erhielt zudem den von der Deutschen Lungenstiftung ausgelobten Preis für die beste experimentelle Dissertation auf dem Gesamtgebiet der pneumologischen Forschung.

Weitere 4 erfolgreiche junge Wissenschaftler wurden zur Jahrestagung eingeladen und erhielten die Möglichkeit, ihre bei der Herbsttagung 2013 als besonders relevant identifizierten Beiträge im Rahmen von einem „Best of Herbsttagung“ Symposium zu präsentieren: E. Böttcher-Friebertshäuser, A. L. Merkel, beide Marburg, M. Polke, Homburg/Saar und K. Reppe, Berlin. Eine „Hot Topics“-Session und Posterbegehungen sowie ein Frühseminar zum Thema „Vereinbarkeit von Forschung und klinischer Ausbildung in der Pneumologie“ rundeten die auf den akademisch-pneumologischen Nachwuchs fokussierten Veranstaltungen der Sektion ab.

Förderung des akademischen Nachwuchs

Die Herbsttagung der Sektion Zellbiologie, einige Elemente der DGP-Jahrestagung und darüber hinaus gehende Aktivitäten der Gesellschaft, wie z. B. Workshops zu Cutting-Edge-Methoden, zielen auf die Förderung von besonders leistungsfähigen und motivierten Nachwuchswissenschaftlern unterschiedlicher Disziplinen und ihre Rekrutierung in das Fach Pneumologie ab. Dennoch muss festgestellt werden, dass die Zahl junger, erfolgreicher Wissenschaftler, die sich mit der DGP identifizieren können, ausbaufähig ist.

Für die Zukunft dieser wissenschaftlichen Gesellschaft und der deutschen Pneumologie – auch im Vergleich zu anderen medizinischen und insbesondere internistischen Disziplinen – ist eine Optimierung der Anziehungskraft der Gesellschaft für talentierten akademischen Nachwuchs von besonderer Bedeutung. Noch orientieren sich zu viele Nachwuchsforscher – Humanmediziner und andere – in Richtung anderer Disziplinen, wie etwa Kardiologie, Immunologie, Mikrobiologie oder Onkologie, sowie in Richtung Industrie. Ein Schulterschluss mit dem Deutschen Zentrum für Lungenforschung (DZL), den die Sektion Zellbiologie aktuell auf mehreren Ebenen vorantreibt, könnte einen wichtigen Schritt hin zu noch größerer wissenschaftlicher Attraktivität der Sektion 14 bedeuten. Darüber hinaus sollen Workshops zu unterschiedlichen Themen der experimentellen Wissenschaft angeboten werden. Weitere Schritte müssen folgen.

Translation experimentell-wissenschaftlicher Erkenntnisse

Eine weitere Aufgabe der Sektion Zellbiologie besteht darin, aktuelle experimentell-wissenschaftliche Erkenntnisse Kollegen nahezubringen, die ausschließlich klinisch tätig sind. Dies geschieht traditionell im Rahmen translationaler Symposien bei der Jahrestagung. Ferner soll ab 2015 eine Serie von Artikeln zu je einer pneumologischen Erkrankungsentität in der Zeitschrift Pneumologie erscheinen, in denen experimentell-wissenschaftliche Erkenntnisse spannend und mit klinischem Bezug für eine breite Leserschaft wiedergegeben werden. Hierauf einigten sich die anwesenden Mitglieder der Sektion beim Sektionstreffen in Bremen, und zahlreiche ausgewiesene Experten erklärten sich bereit, entsprechende Artikel zu verfassen. Zusammenfassend ist die Sektion Zellbiologie für aktuelle und zukünftige Entwicklungen in der DGP von zentraler Bedeutung. Ihre „Performance“ im vergangenen Jahr wie auch ihr Werdegang seit Gründung am 15. Juli 1993 ist durchweg positiv; ihr Wille zu weiterer Verbesserung und konstruktiven Beiträgen für die deutsche Pneumologie ist ungebremst.

Prof. Martin Witzenrath, Berlin, und Prof. Dr. Bernd Schmeck, Gieen

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Sektion 15

Medizinische Assistenzberufe

Die Sektion „Medizinische Assistenzberufe“ und auch die aus ihr entstandene AG Atmungstherapeuten blicken sehr zur Freude ihrer Mitglieder auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Erfreulicherweise haben auch weiterhin immer mehr in der Pneumologie und Beatmungsmedizin tätige Angehörige aller therapeutischen Berufe Interesse, sich in einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft zu organisieren. Dies ist durch das steigende Wachstum der Sektion auf eine Mitgliederzahl von 187 zu belegen. Die hier vertretenen Berufsgruppen sind größtenteils Atmungstherapeuten, Physiotherapeuten und Pflegekräfte. Der Beitritt auch anderer, maßgeblich an der therapeutischen Versorgung pneumologisch erkrankter Patienten beteiligten Berufsgruppen, wie z.B. Logopäden, wird sehr begrüßt. Wir möchten an dieser Stelle auch gerne noch einmal dazu auffordern, sich als Mitglied der DGP aktiv Sektionen zuzuordnen, da dies nicht automatisch geschieht.

DGP-Kongress in Bremen

Mit großem Stolz kann die Sektion Medizinische Assistenzberufe auf den diesjährigen Jahreskongress der DGP in Bremen zurückblicken. Mit 7 federführenden Veranstaltungen und insgesamt 17 Veranstaltungen als Kooperationspartner war dies die größte aktive Beteiligung am jährlichen Kongress der DGP seit Gründung der Sektion im Jahr 2006.

Auf dem Sektionstreffen fand die turnusmäßige Wahl des Sektionssprechers statt, bei der Janine Wagner, Berlin, einstimmig für eine weitere Wahlperiode bestätigt wurde. Ich möchte mich an dieser Stelle persönlich für das erneut entgegengebrachte Vertrauen bedanken und blicke voller Tatendrang den kommenden 2 Jahren entgegen.

Aktivitäten

Im Jahr 2013 waren Mitglieder der Sektion wie bereits in den Vorjahren am 8. Beatmungssymposium unter Schirmherrschaft der DGP im Rahmen der 21. Jahrestagung der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft für Außerklinische Beatmung e.V. (DIGAB) vom 6. bis 8. Juni in Hamburg beteiligt. Aktiv mitgestaltet wurden u.a. Workshops, Diskussionsforen und Symposien.

Vom 18.–19. Oktober 2013 jährte sich in Gauting zum 6. Mal die gemeinsame Herbsttagung der Sektionen 5 „Intensiv- und Beatmungsmedizin“ und 15 „Medizinische Assistenzberufe“. Die Sektion nutzte einen Großteil der Veranstaltung als Arbeitstreffen, um einem fachlichen Gedankenaustausch und Diskussionen Raum zu geben.

Erwähnenswert ist zudem die fortbestehend große aktive Beteiligung an weiteren Kongressen und Tagungen diverser wissenschaftlicher Fachgesellschaften und Fachverbände wie z.B. dem Kongress der Deutschen interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) sowie die Mitgestaltung und Lehrtätigkeit in zahlreichen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen wie z.B. der Weiterbildung zum Atmungstherapeuten (DGP) oder den von der DIGAB zertifizierten Basis- und Expertenkursen für Pflegekräfte in der außerklinischen Beatmung.

Kooperationen und Mitarbeit in anderen Organisationen

Von Anbeginn besteht eine bemerkenswert konstruktive Zusammenarbeit mit der Sektion 5 „Intensiv- und Beatmungsmedizin“, aber auch die Sektionen 10 „Pathophysiologie und Aerosolmedizin“ und 12 „Prävention und Rehabilitation“ sollen hier nicht unerwähnt bleiben.

Viele Mitglieder der Sektion Medizinische Assistenzberufe sind ebenfalls noch in anderen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und -verbänden, teils auch international organisiert, wie z.B. der European Respiratory Society (ERS), der Deutschen interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), der Gesellschaft für pädiatrische Pneumologie (GPP) und der bereits mehrfach erwähnten DIGAB.

Publikationen

Hervorzuheben bei den Aktivitäten des vergangenen Jahres der Sektion sind 2 Publikationen in internationalen Journals durch Rainer Glöckl, Schönau a. K., welcher den Klinischen Forschungspreis 2013 der Süddeutschen Gesellschaft für Pneumologie für seine Arbeit „Neue Methoden in der pneumologischen Trainingstherapie“ erhielt.

Leitlinien

Mitglieder der Sektion waren u.a. an der Erstellung der S3-Leitlinie „Husten“ der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) beteiligt.

Janine Wagner, Berlin
Petra Will, Münnerstadt

Ausschreibung

Förderpreis für pneumologische Forschung

Neue Erkenntnisse in Diagnostik und Therapie bei Asthma und COPD sind wichtig, um die Therapieoptionen bei diesen Indikationen zu verbessern. Der von Almirall erstmals ausgeschriebene Forschungsförderpreis Pneumologie richtet sich an junge Wissenschaftler und wird für neue diagnostische Methoden, klinisch-therapeutische Studien, Grundlagenforschung oder weiterführende Konzepte in den Bereichen Asthma und/oder COPD vergeben. Der mit 20000€ dotierte Preis soll die weitere wissenschaftliche Forschung der Preisträger unterstützen. Einsendeschluss ist der **30. September 2014**. Der Förderpreis Pneumologie richtet sich an junge Wissenschaftler aus Universitätskliniken, pneumologischen Schwerpunktkliniken und Forschungsinstituten, die in Deutschland, Österreich oder der Schweiz tätig sind. Die Arbeiten können in deutscher oder englischer Sprache eingereicht werden und sollen aktuelle Untersuchungsergebnisse enthalten. Über die Vergabe des jährlich ausgeschriebenen Preises entscheidet ein Gremium international anerkannter forschender Pneumologen. Die Preisverleihung wird im Dezember 2014 im Rahmen eines wissenschaftlichen Symposiums in Hamburg stattfinden. Weitere Informationen zu dieser Ausschreibung erhalten Sie bei Dr. Tanja Plate, E-Mail: tanja.plate@almirall.com.

Nach einer Mitteilung der Almirall Hermal GmbH, Reinbek

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Internet

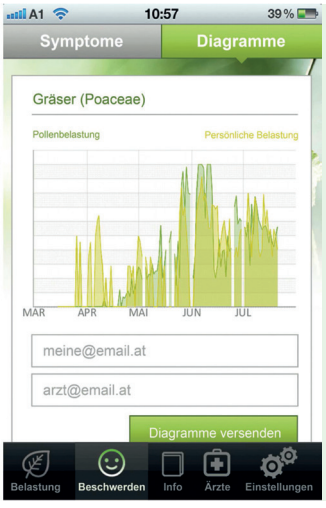
Pollen App 3.0

Im März 2014 wurde die neue Version der Pollen App freigeschaltet. Sie ist kostenlos für das iPhone (https://itunes.apple.com/at/app/pollen/id515301928?l=de&ls=1&mt=8) und Android (https://play.google.com/store/apps/details?id=screencode.pollenwarndienst&feature) erhältlich. Die neue Version enthält folgende Funktionen:

- Nutzung und Neuinstallation des Pollentagebuchs, in dem Allgemeinsymptome mittels visueller Analogskala und allergiespezifische Symptome von Auge, Nase, Bronchien sowie die derzeit benutzte Medikation eingegeben werden können.
- Pollenflugvorhersage für die kommenden 3 Tage (5-teilige Skala: keine Belastung bis sehr hohe Belastung) mit einer weltweit einzigartigen Funktion: Bei Angabe der Symptome im Pollentagebuch über mind. 5 Tage erhält der Nutzer die Angabe des Beschwerderisikos durch die in seiner Umgebung fliegenden Pollen als individuelle, auf seine Befindlichkeit bezogene Angabe. Der automatische Vergleich von angegebener Symptomstärke mit der Art und Menge der (tatsächlich gemessenen) Pollenzahl der in der nächstgelegenen Pollenfalle erfassten Pollen führt zu einer automatischen Einschätzung des Nutzers als „wenig“, „durchschnittlich“ oder „über“empfindlich. So wird die Pollenflugvorhersage auf seine Empfindlichkeit eingestellt. Mit einem Klick kann der Nutzer zwischen „individueller“ und „allgemeiner“ Belastung wechseln und die Differenzen sehen.
- Durch eine GPS-Funktion muss die Position des Nutzers nicht eingegeben werden.
- Die persönliche kann der allgemeinen Belastung in Belastungsdiagrammen (Graphiken) gegenübergestellt werden, um daraus Rückschlüsse auf die Allergie des Nutzers schließen zu können.
- Durch einen integrierten Allergie-Fragebogen kann der Nutzer prüfen, ob er an einer Allergie leidet. Das Ergebnis wird ihm optisch mitgeteilt.
- Der Nutzer kann dokumentieren, ob bei ihm jemals eine Sensibilisierung gegen welches Allergen festgestellt wurde.
- Der Nutzer kann seine Daten (einschließlich graphischer Auswertung) an 2 E-Mailadressen senden, z. B. an seinen betreuenden Arzt.
- Der Nutzer kann eine Push-Funktion zulassen, durch die er nur dann eine Pollenfluginformation erhält, wenn eine von ihm gewählte Pollenart eine bestimmte Stärke erreichen wird. So werden überflüssige Meldungen für ihn vermieden.
- Der Nutzer kann per Push-Funktion zulassen, dass er an ein bestimmtes Datum erinnert wird, z. B. für die erste oder weitere Immuntherapie.

Die App ist ein Gemeinschaftsprojekt der Stiftung Deutscher Polleninformationsdienst, Berlin, der Medizinischen Universität Wien, der Zentralanstalt für Meteorologie und Geodynamik, Wien und des Deutschen Wetterdienstes, Offenbach.

Prof. Karl-Christian Bergmann, Berlin und Uwe Berger, Wien



Ein Beispiel für die mögliche Auswahl an Pollenarten, die für den Nutzer wichtig sind, und eine Graphik zum Vergleich der persönlichen Pollenbelastung.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.