

Vorwort zur zweiten Auflage

Die Autoren freuen sich außerordentlich, dass sie 4 Jahre nach Erscheinen des Buches jetzt die 2. Auflage vorlegen können.

Die zweite Auflage hat die Qualität des Buches verbessert, nicht nur wegen der Aktualisierung vieler Themen, sondern auch weil strukturelle Mängel ausgemerzt wurden, wie sie fast typisch für eine Erstauflage sind. Das Volumen des Buches hat dadurch etwas zugenommen, ohne auszufern.

Vielleicht wird mancher Leser bestimmtes Bildmaterial vermissen, gerade aus dem radiologischen und morphologischen Bereich. Abgesehen davon, dass mit weiterer Illustration der zumutbare Umfang des Buches überschritten würde, haben wir bewusst darauf verzichtet, um die aus unserer Sicht oft nur scheinbar „typischen Bilder“ einer Erkrankung zu vermeiden. Diese sogenannten „klassischen Bilder“ sind in der Praxis eher selten und lenken oft vom Wesentlichen des individuellen Krankheitsfalles ab. So gibt es eben kein typisches Röntgenbild eines Bronchialkarzinoms, der Pneumonie, ja nicht einmal der Lungenfibrose. Zudem steht dem Interessierten im Internet unter den entsprechenden Stichworten eine Fülle von Beispielen der unterschiedlichen Verfahren der Bildgebung sofort zur Verfügung.

Bei der Erstellung der 2. Auflage des Buches fiel uns auf, dass manche Kapitel kaum geändert werden mussten, obwohl scheinbar viele neue Daten verfügbar sind. Das ergab sich aus einem kritischen Rationalismus, der uns bei der Überarbeitung als wesentliche Leitschiene diente. Pathophysiologische Grundsätze und Zusammenhänge ändern sich eben wenig und ihre Kenntnis gibt gerade in Zeiten überbordender Informationsfülle Sicherheit in der klinischen Arbeit.

Wie auch bei der 1. Auflage sind wieder einzelne Kapitel von erfahrenen Klinikern gegengelesen worden. Besonders bedanken möchten wir uns bei PD Dr. Dellweg, der das Kapitel zur Schlafmedizin intensiv lektoriert hat.

Nicht zuletzt unter Berücksichtigung der Anmerkungen und Kommentare der Leser (denen wir hier nochmals danken) hat sich die Qualität des Buches in seiner 2. Auflage noch einmal deutlich verbessert. Wir würden uns freuen, wenn wir auch in Zukunft kritische Rückmeldungen zum Buch insgesamt, aber auch zu konkreten Themen erhalten, am besten via hdieter.koehler@t-online.de.

Auf diese Weise bleibt das Buch attraktiv und lebendig.

Schmallenberg, Hannover und
Moers, Herbst 2014

Dieter Köhler
Bernd Schönhofer
Thomas Voshaar

Vorwort zur ersten Auflage

Es gibt zahlreiche Lehrbücher in der Medizin. Manche behandeln das gesamte Fachgebiet wie ein Standardwerk, andere sind checklistenartig aufgebaut, wieder andere beschreiben nur ein einziges Krankheitsbild. Durch die starke Zunahme des diagnostischen und therapeutischen Arsenal (beginnend etwa in den 80er-Jahren des letzten Jahrhunderts) wird die Lesbarkeit v. a. infolge der Datenfülle zunehmend erschwert. Hinzu kommt, dass die dargestellten Daten und Erkenntnisse rasch veralten können, insbesondere wenn versucht wird, die jeweils neuesten Ergebnisse und Hypothesen zu berücksichtigen. Für isolierte Problemstellungen in der Klinik sind Online-Lehrbücher mit kürzeren Update-Intervallen sehr hilfreich. Erfahrene gehen meist noch einen Schritt weiter und entnehmen Informationen direkt aus Artikeln der aktuellen medizinischen Literatur, die in der Regel als Abstrakt, z. T. auch als Originalarbeit, online zur Verfügung stehen.

Ein weiterer Versuch der letzten Jahre, den klinisch tätigen Ärzten aktuelle Hilfe bei der Diagnostik und Therapie verschiedener Krankheiten zu geben, sind Leitlinien, die es inzwischen für die meisten Krankheiten und Symptome gibt. Abgesehen von der sehr unterschiedlichen Qualität haben die Leitlinien die Fülle des Informationsangebots eher unselektiert vermehrt. Zudem gibt es viele Überschneidungen: so haben z. B. die weltweit von verschiedenen Fachgesellschaften vorliegenden Leitlinien zum Asthma bronchiale mit ihren Anfängen im Jahr 2002 einen Umfang von über 10 000 Seiten erreicht; und das bei einer Erkrankung, die in der Praxis heutzutage kaum noch Probleme bereitet.

Ein großes Problem in der praktischen Umsetzung von Leitlinien im ärztlichen Alltag stellt zudem die meist vorhandene Multimorbidität des einzelnen Patienten dar. Theoretisch kämen aufgrund der verschiedenen einzelnen Grunderkrankungen mehrere Leitlinien gleichzeitig zur Anwendung, wozu sie jedoch nicht ausgelegt sind. Man muss sich nur einmal die Mühe machen, die infrage kommenden Leitlinien bei mehreren multimorbiden älteren Patienten zusammenzustellen. Schnell werden über 2 Dutzend erreicht: eine Informationsfülle, die auch bei bestem Gedächtnis nicht mehr bewältigt werden kann.

Mit dem vorliegenden Lehrbuch versuchen wir einen anderen, rational ausgerichteten Weg zu gehen. Das Buch behandelt vorwiegend diejenigen Erkrankungen, die den sogenannten „Löwenanteil“ in Praxis und Klinik ausmachen. Dabei steht das Ziel im Vordergrund, mit vergleichsweise geringem Aufwand rasch zu einer Diagnose und einer individuell angepassten Therapie zu kommen. Es spiegelt etwa das „Pareto-Prinzip“ wider, das für viele Bereiche des täglichen Lebens anwendbar ist: mit 20% des Aufwandes können etwa 80% des Ergebnisses erreicht werden. Um dieses Prinzip sicher anwenden zu können, ist jedoch eine permanente Schulung der Urteils-kraft sowohl im pathophysiologischen Verständnis als

auch in der emphatischen Bewertung der ärztlichen Handlung erforderlich. Daher wird dem Buch ein Kapitel zum theoretischen Hintergrund der ärztlichen Tätigkeit vorangestellt.

Unter diesem Aspekt ist es unvermeidlich, dass Basiskenntnisse des Fachs vorausgesetzt werden müssen. Ausgefallene Krankheitsbilder werden etwas kürzer abgehandelt, in der Differenzialdiagnose wird allerdings darauf hingewiesen, in welchen Fällen danach gesucht werden soll. Es mag paradox klingen, aber es darf nicht vergessen werden, dass eine seltene Erkrankung zwar selten ist; seltene Erkrankungen an sich jedoch wieder häufig sind, da es außerordentlich viele davon gibt. Der Einzelne sieht immer nur ein bestimmtes Cluster von seltenen Erkrankungen, das kaum übertragbar ist.

Zur rationalen Diagnostik und Therapie gehört ehrlicherweise auch die Berücksichtigung der Kosten, wenn sie ein gewisses Ausmaß erreichen. Es ist offensichtlich, dass wir seit etwa 30 Jahren diagnostisch wie therapeutisch eine echte Leistungsexplosion erleben. Das Gesundheitssystem kann schon seit Längerem nicht mehr sämtliche Maßnahmen abdecken, die medizinisch möglich wären. Eine Erhöhung der Krankenkassenbeiträge (die in Deutschland im internationalen Vergleich bereits zu den höchsten gehören) kann keine Lösung sein, da auf Dauer die wirtschaftliche Situation des Landes stark belastet würde und die Einnahmen sanken; eine weiter zunehmende Unterfinanzierung des Gesundheitssystems wäre die langfristige Folge.

Daher muss sich auch der einzelne Arzt Gedanken über die Ressourcenallokation oder Priorisierung bestimmter diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen machen, so wie es im privaten Leben – oft ohne darüber nachzudenken – immer schon geschieht. Gerade um die medizinischen Entscheidungen beim einzelnen Patienten nicht durch eine vorrangig wirtschaftliche Sichtweise zu belasten, sollen in diesem Lehrbuch Prinzipien beschrieben werden, die aufzeigen, wo kostspielige Therapien sinnvoll einzusetzen sind und in welchen Fällen lediglich die Solidargemeinschaft unnötig belastet würde. Gerade in der Pneumologie steht in vielen Bereichen der Gewinn an Lebensqualität und Lebenserwartung in keinem Verhältnis mehr zu dem vergleichsweise geringen Aufwand. Das Verhältnis ist bei vielen anderen Fachgebieten deutlich ungünstiger.

Die zitierten Literaturangaben konzentrieren sich auf Arbeiten, die prinzipielle bzw. strukturelle Probleme behandeln oder von den Autoren als besonders wertvoll oder richtungweisend angesehen werden.

Naturngemäß ist eine subjektive Sichtweise der Autoren auf das Fachgebiet unvermeidlich, die auch immer schon stark durch die individuelle Patientenklientel bestimmt wird. Alle Autoren verfügen jedoch über jahrzehntelange klinische Erfahrung in großen Abteilungen bzw. Kliniken

und profunde Kenntnisse der ambulanten pneumologischen Versorgung durch eine teilweise volle Ermächtigung (jetzt MVZ) im Schwerpunkt Pneumologie. Die Beschränkung auf drei Autoren soll die Lesbarkeit verbessern und Überschneidungen bzw. Widersprüche vermeiden, die in vielen Standardwerken der Medizin infolge der Vielzahl der Autoren oft nicht zu verhindern sind. Zudem sind die Kapitel vielen Kolleginnen und Kollegen zur Überprüfung vorgelegt worden.

Jeder Schwerpunkt im Buch wurde von mindestens einem externen Reviewer durchgesehen, um die Qualität abzusichern. Andere haben zahlreiche Kapitel gegengelesen. Ganz herzlicher Dank gilt deswegen: Dr. Thomas Hausen, Dr. Peter Haidl, Dr. Carsten Neifer, Dr. Karim Osseiran, Dr. Peter Kemper, Dr. Markus Wenzel, Dr. Thomas

Barchfeld, Dr. Friedrich Riffelmann, Klaus Fehrenbach, Prof. Dr. Undine Müller, Prof. Dr. Santiago Ewig, Prof. Dr. Robert Möhle, Prof. Dr. Rolf Merget, Prof. Dr. Rudolf Jörres, Prof. Dr. Carlos Schümichen, Dr. K. Kambartel, Dr. Monika Heilmann, Dr. Wolf Harms, Dr. Dirk Heinemeyer, Dr. Klaus-Detlef Schneider, Dr. Hermann Tonn, Ekkehard Höhn, Thomas Getrey und Brigitte Pape.

Abschließend noch eine Bitte: Wenn Ihnen beim Lesen etwas Ergänzungs- oder Korrekturbedürftiges auffällt, wären Ihnen die Autoren für eine kurze Mitteilung sehr dankbar, am besten via hdieter.koehler@t-online.de.

Schmallenberg, Hannover und
Moers

Dieter Köhler
Bernd Schönhofer
Thomas Voshaar