

Lesefreundlich, fundiert und faszinierend

# Alles Wissenswerte zum Tauchen

Klingmann C, Tetzlaff K Hrsg. *Moderne Tauchmedizin*. 2. Aufl. Stuttgart: Gentner; 2012; ISBN 9783872477446; 65 Euro



Es gibt keine Freizeitaktivität in unserer modernen Gesellschaft, die in den letzten Jahrzehnten einen derartigen anhaltenden Boom zu verzeichnen hat, wie das Tauchen aus Spaß. Im Gegensatz zum Unterwasserarbeiter, für den der Tauchvor-

gang seit Jahrhunderten nur den Zweck hat, den Arbeitsplatz aufzusuchen und dort eine definierte Aufgabe zu erfüllen, möchte sich der freizeitorientierte Zeitgenosse im Urlaub vom den Zwängen des Alltags trosts befreien und das Abenteuer suchen.

Die umfassendste Erfahrung von Freiheit ist ohne Zweifel unter Wasser erlebbar, wo sogar die Schwerkraft aufgehoben ist und der Mensch sich so frei in den 3 Dimensionen des Raums bewegen kann wie sonst nur im All. Die Faszination des Tauchens wird noch gesteigert durch die intensive Abhängigkeit von der Technik, ohne die ein Aufenthalt unter Wasser auf Minuten und wenige Meter Tiefe begrenzt würde. Die zuverlässige Versorgung mit Atemluft, die Auftriebsregulierung, der Schutz vor Wärmeverlust, die Kontrolle von Tauchtiefe und Tauchzeit erfordern einen materiellen Aufwand, der schnell erhebliche finanzielle Dimensionen erreicht.

## Ärztlicher Rat notwendig

Die menschliche Physis ist nicht an das Leben im Wasser adaptiert. Ab der Geburt sind wir unumkehrbar als Lungenatmer auf die Atmosphäre angewiesen. Bei der Immersion verändert sich die menschliche Physiologie umfassend: Diese Vorgänge sind bisher nicht vollständig aufgeklärt. Sie sind außerdem individuell sehr unterschiedlich. Das ist jedem Taucher und jeder Taucherin (letzterer häufig stärker) bewusst. Sie suchen deshalb in zunehmendem Umfang ärztlichen Rat, bevor sie sich entsprechenden Expositionen aussetzen.

Idealerweise ist der befragte Mediziner selbst Taucher und kann aus eigener Kenntnis und Erfahrung gezielt untersuchen, Fragen beantworten, Hinweise geben, aber auch eventuelle Bedenken deutlich aussprechen und begründen. Eine verbindliche Pflicht zur vorsorglichen Untersuchung und Beratung von Sporttauchern ist nicht festgelegt. Anders als in der streng reglementierten Sportfliegerei hält sich der Staat aus den privaten Unterwasseraktivitäten seiner Bürger heraus.

Auch für den untersuchenden Arzt bestehen keine Verpflichtungen zur An eignung von spezifischen Kenntnissen auf dem Gebiet der Tauchmedizin. Keine Landesärztekammer hat bisher den Auftrag verspürt, im Interesse von Millionen deutscher Sporttaucher ärztliche Fortbildungsstandards zu implementieren.

## Fachleute in einem Buch vereint

Ein Handbuch versucht jetzt, diese Lücke zu schließen: Nachdem jahrzehntelang die tauchmedizinische Literatur von Einzelautoren dominiert war, ist es den jungen Herausgebern in enger Zusammenarbeit mit dem Verlag gelungen, über 30 Fachleute ihres Gebiets in einem Buch zu vereinen. Dieses Werk bietet auf fast 800 Seiten wirklich „moderne“ Tauchmedizin, weil sämtliche Aspekte, von der Historie über die Physiologie und Pathologie bis zu den Herausforderungen des „Technischen Tauchens“ umfassend und verständlich dargestellt sind.

Im Zentrum stehen Aspekte der Tauchtauglichkeit, Unfälle und Erkrankungen beim Tauchen und die Behandlung von Taucherunfällen, für deren Durchführung profundes Wissen über die Pathophysiologie der Dekompression Voraussetzung ist. Dieses Handbuch wendet sich nicht speziell an Ärzte. Die entscheidenden Zielgruppen sind Taucher und ihre Ausbilder in Tauchclubs und -schulen im In- und Ausland. Die Sprache und Darstellung unterscheidet sich deshalb von den etablierten englischsprachigen Lehrbüchern, deren Studium den Nichtfachmann häufig überfordert und damit frustriert.

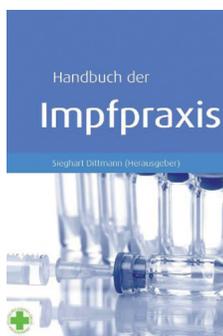
Die Fakten und Aussagen in diesem Handbuch sind fundiert und belastbar. Sie bilden den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft zuverlässig ab. In Verbindung mit der vom selben Verlag aktuell publizierten „Checkliste Tauchtauglichkeit“ wird jeder verantwortungsbewusst untersuchende Arzt auch ohne eigene praktische Taucherfahrung den Anforderungen einer tauchsportärztlichen Untersuchung gewachsen sein. Das gilt gleichermaßen für Arbeitsmediziner und Betriebsärzte, die seit der Aufhebung der berufsgenossenschaftlichen Ermächtigungsvoraussetzung ohne weiteren Fachkundenachweis gewerbliche Taucher untersuchen dürfen.

## Reise- und tropenmedizinische Aspekte des Tauchens

Die reise- und tropenmedizinischen Aspekte des Tauchens werden ebenfalls umfassend und praxisnah dargestellt. Auch die nicht zu vernachlässigenden juristischen Implikationen sind berücksichtigt (Zitat: „Mangelnde tauchsportmedizinische Kenntnisse schützen nicht vor Haftung“).

Die Aufmachung des Buches ist lesefreundlich. Durch farbig abgesetzte Kompaktinformationen lassen sich wesentliche Sachverhalte schnell erfassen und bleiben so länger haften. Natürlich wird der Leser auch immer wieder durch farbig dargestellten der Unterwasserwelt angesprochen. Die Tabellen und schematischen Abbildungen sind durchweg farbig und für dieses Werk speziell angefertigt. Selbst wenn kein spezifischer Fortbildungswunsch zu diesem Buch greifen lässt, wird der Leser schnell von der Faszination des Themas eingefangen werden und eine Bereicherung seines Wissensschatzes erfahren. Bei der seit vielen Jahren bewiesenen Kompetenz und Sorgfalt des Verlags auf dem Gebiet der Tauchmedizin ist zu erwarten, dass dieses Werk stets „up-to-date“ gehalten wird und so auch in Zukunft die moderne Tauchmedizin kompetent abbilden wird.

Dr. Karl-Peter Faesecke, Hamburg



Komplettes Nachschlagewerk mit sehr vielen Hintergrundinformationen

## Handbuch zur Impfpraxis

Dittmann S Hrsg. Handbuch der Impfpraxis. Marburg; DGK Beratung + Vertrieb; 2012; ISBN 9783981482508; 35 Euro

Impfschutz in Deutschland ist ein immer wieder heiß debattiertes Thema. Wo die einen auf den Skandal lebhafter Masernzirkulation verweisen, stellen die anderen jeden Befürworter eines möglichst vollständigen Impfschutzes als verkappten Firmenagenten dar, der einer als „natürlich“ empfundenen Auseinandersetzung mit Infektionserregern ins Handwerk pfuschen will.

Zeit also, Bilanz zu ziehen, dachte sich offensichtlich das Deutsche Grüne Kreuz in Marburg und stellte einen hochqualifizierten Autorenstab aus dem Umfeld der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut zusammen. Herausgekommen ist ein gut recherchiertes Buch mit einer Fülle an Informationen, wie man sie so auf dem deutschen Markt nicht findet. Das thematische Spektrum reicht von historischen und immunologischen Grundlagen über die Standard- (hierher sind erstaunlicherweise Rotaviren- und Hepatitis-A-Impfung gerutscht) und die Indikationsimpfungen zu den juristischen und technischen Grundlagen. Mit enthalten sind auch Ausflüge zu Neuentwicklungen sowie zu den epidemiologischen Möglichkeiten der Immunisierung von Bevölkerungsgruppen.

### Darstellung der Krankheiten

Das ungewöhnlich preiswerte Buch ist für ein Nachschlagewerk und die damit verbundene Erwartung einer längeren Nutzungsdauer eher einfach ausgestattet: Paperback, Schwarzweißdruck und ein Seitenlayout, das durch die Abbildung von Miniatur-Präsentationsfolien (CD liegt bei) etwas an den Handzettel von PowerPoint erinnert. Klinische oder histologische Abbildungen (Hib, HPV) sind damit leider nicht mehr nutzbar. Erstaunlicherweise haben eben selbst oft Kinderkrankheiten, die nicht mit einer Impfung verhindert werden können: So ist auf S. 628 die Angabe in die Tabelle gerutscht, Gelbfieber sei für den behandelnden Arzt nicht meldepflichtig. Und im Polio-Kapitel steht

gleich zweimal, Puerto Rico liege auf der Insel Hispaniola.

Bei der Darstellung der Krankheiten dominieren die mikrobiologischen und immunologischen Daten. Erst relativ spät kommt die Epidemiologie, die aus meiner Sicht die Dringlichkeit einer Impfung quantitativ und somit indirekt auch qualitativ beschreibt, deren „strategische Position“ im Geschehen verständlich macht und vulnerable Gruppen definiert. Wesentliche Daten daraus schreibt mancher Autor daher schon in seine Einleitung.

### Impfschutz für Reisende

Hauptaugenmerk des Autorenteams ist die Situation in Deutschland. Daher ist es berechtigt, die Reisemedizin unter die Indikationsimpfungen zu fassen. Allerdings sind berufliche Reisen weder bei den ausführlich aufgelisteten arbeitsmedizinischen noch bei den reisemedizinischen Indikationen thematisiert. Es wird lediglich der Arbeitgeber als Kostenträger genannt. Sehr deutlich wird daneben aber herausgearbeitet, wie verwoben unsere Situation mit der jeweiligen globalen Situation ist und wie groß der Bedarf an neuen Strategien, insbesondere für global bedeutsame Erkrankungen wie Malaria oder Tuberkulose, ist.

Da im Buch die juristischen Rahmenbedingungen einschließlich der Bemühungen der Ärztekammern um eine einheitliche ärztliche Qualifikationsgrundlage dargestellt werden, hätte ich mir auch einen Querverweis auf die seit 2007 möglich gewordenen Satzungsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen gewünscht. Diese haben für viele, beispielsweise aus afrikanischen oder asiatischen Ländern stammende Heimreisende, einen adäquaten reisemedizinischen Impfschutz erst möglich werden lassen.

### Warum ist der Impfschutz so schlecht?

Zur drängenden Frage nach den Gründen für den schlechten Impfschutz in Deutschland lesen wir vor allem, dass ein adäquates Monitoring bis hin zur Meldung jeder Impfung an den Öffentlichen

Gesundheitsdienst (ÖGD) fehlt, dass es viele unwissenschaftliche Behauptungen rund um Impfungen gibt und Ähnliches. Was mir fehlt, ist die Epidemiologie und Pathogenese der Diagnose Z28 nach ICD 10: Nicht durchgeführte Impfung, inkl. Impfung nicht durchgeführt aus: Glaubensgründen, Gruppendruck, Kontraindikation, vom Patienten unabhängigen Gründen. Was verhindert indizierte Impfungen also? Ist es falsch verstandener Naturalismus, ein abhandengekommenes Verständnis für Impfungen als Beitrag zum kollektiven Schutz oder sind Impfprogramme „zu vertikal für unsere Demokratie“? Und wie ist die Therapie dieses Leidens? Kommen wir mit Merkblättern und Argumenten weiter? Müsste sich eine wirklich verantwortete Impfscheidung nicht auch mehr zur Verantwortung ziehen lassen, also auch mehr Haftung übernehmen für die hervorgerufenen Gesundheitsschäden?

Gründe für schlechten Impfschutz gibt es aber auch auf ärztlicher Seite: Wer einmal einen Impfstoffregress gehabt hat, lässt gerne ein kleines Honorar liegen, um dem 10- oder 15-fachen Kostenrisiko zu entgehen. Hätte man die rund 80 Positionen lange Tabelle der kassenrechtlichen Impffziffern im Buch aufgeführt, wäre rasch klar, dass es kaum mehr als 10 Standardfälle in das Repertoire des im Akkord arbeitenden Hausarztes schaffen werden. Sonderfälle? Nein danke! „Wir machen hier immer nur Tetanus, FSME und Grippe.“ Genau danach sieht die Bilanz auch aus. Dem kommt man nicht mit Immunologie und jährlich wechselnden Empfehlungen bei.

Solche Überlegungen sind im „Handbuch der Impfpraxis“ nicht zu finden und, soweit beurteilbar, der Autorengruppe auch nicht aus eigener Erfahrung zugänglich. Dies trübt etwas den ansonsten hervorragenden Eindruck eines außerordentlich kompletten, mit vielen Literatur- und Internethinweisen versehenen Textes. Es ist ein Nachschlagewerk, das ich auch in kniffligen Fällen gerne konsultieren werde.

Dr. Burkhard Rieke, Düsseldorf