Pneumologie 2016 · 13:360
DOI 10.1007/s10405-016-0069-7
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

Vorsitzender
Prof. Dr. med. J. Lorenz
Klinikum Lüdenschied –
Klinik für Pneumologie
und Internistische Intensivmedizin
Paulmannshöher Str. 14, 58515
Lüdenschied

Kongresspräsident
Dr. med. P. Haidl
Chefarzt Pneumologie II
Ärztlicher Direktor,
Fachkrankenhaus Kloster Grafschaft
Annostr. 1, 57392 Schmallenberg

Geschäftsführer
Dr. med. T. Voshaar
Med. Klinik III
Schwerpunkt Pneumologie, Allergo-
logie, Schlaf- und Beatmungsmedizin;
Interdisziplinäres Lungenzentrum
Krankenhaus Bethanien
Bethanienstr. 21, 47441 Moers

**Verantwortlich im Sinne
des Presserechts:**
Dr. Frank Feldmeyer
Buscheyst. 15, 58089 Hagen

Arbeitsanleitungen zur Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie interstitieller Lungenerkrankungen

Unsere Gesellschaft setzt einen Schwerpunkt in der Förderung der Qualitätssicherung auf dem Gebiet interstitieller und anderer seltener Lungenerkrankungen.

Aktuelle Fortschritte in der Erforschung dieser komplexen Erkrankungen ermöglichen heute eine präzise Diagnose. Sie ist die Voraussetzung für evidenzbasierte spezifische Therapien. Die Identifizierung und die Therapie pulmonaler Verlaufsformen von Systemerkrankungen wie Kollagenosen und Vaskulitiden oder die Behandlung spezieller Verlaufsformen, zum Beispiel die der steroidrefraktären Sarkoidose, haben jetzt eine robuste empirische Basis. Erstmals kann seit wenigen Jahren der Verlauf der idiopathischen Lungenfibrose medikamentös günstig beeinflusst werden. Wir Pneumologen können diese Erkenntnisse für unsere Patienten nur nutzen, wenn wir sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich auf der Höhe der Zeit sind.

Die Bildung multidisziplinärer Teams mit Pathologen, Radiologen und Spezialisten für extrapulmonale Manifestationen ist

eine wesentliche Voraussetzung für die Transmission der medizinischen Fortschritte in den Alltag. Die Pneumologie muss diese Herausforderung annehmen und in der Bildung solcher klinischer Arbeitsgruppen vorangehen.

Die Arbeitsgruppe interstitielle Lungenerkrankungen (AG-ILD) in der WdGP hat für einige wesentliche praktische Schritte im Versorgungsalltag Arbeitsanleitungen entworfen, die zu einer Vereinheitlichung und Standardisierung in der Behandlung beitragen sollen. Weitere werden folgen. Die hier vorgestellten Dokumente wurden jetzt von der WdGP freigegeben. Weitere Dokumente werden folgen. Sie sollen zur Diskussion über die Qualitätssicherung in der Pneumologie beitragen und können gerne von den Lesern weiterverwendet werden. Für Anmerkungen, Kritik und für Nachahmung/Erweiterung sind wir dankbar.

**Frank Feldmeyer, Hagen
und Joachim Lorenz**
Lüdenschied für die AG-ILD

Zusatzmaterial online

In der Online-Version dieses Artikels (doi:[10.1007/s10405-016-0069-7](https://doi.org/10.1007/s10405-016-0069-7)) finden Sie die Dokumente zu:

1. Laufzettel zur diagnostischen Abklärung von Patienten mit ILD
2. Anamnesebogen für interstitielle/diffuse Lungenerkrankungen
3. Screeninglabor bei interstitiellen Lungenerkrankungen und Immundiagnostik bei Verdacht auf exogen-allergische Alveolitis
4. Die bronchoalveoläre Lavage in der Diagnostik von ILD
5. Empfehlungen zur Computertomographie in der Diagnostik von ILD
6. Optionen in der Therapie von ILD