Quo vadis Flugmedizin?

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, liebe Leserinnen und Leser!
Diese Ausgabe steht unter dem Leitthema „Flugmedizin". Bevor ich zu den Beiträgen komme, einige Gedanken zu aktuellen Entwicklungen in der Flugmedizin. Noch immer wirken die Ereignisse der Katastrophe vom 24.03.2015 auf uns Fliegerärzte ein. Die französischen Flugunfalluntersuchungen und auch die deutschen Bewertungen in der Taskforce sind abgeschlossen. Es gibt Empfehlungen und Weisungen, die demnächst umgesetzt werden. Am 09.04.2016 wurde auf einer außerordentlichen Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Luft- und Raumfahrtmedizin e. V. (DGLRM) in Fürstenfeldbruck beschlossen, dass die Gesellschaft zu 100 % die Deutsche Akademie für Flugmedizin (DAF) übernimmt. Die Lufthansa als der bisherige Hauptgesellschafter hat beschlossen, sich aus der DAF zurückzuziehen. Mit dieser Übernahme haben uns die Mitglieder der DGLRM einen klaren Auftrag erteilt, den Erhalt der zivilen flugmedizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildung in Deutschland zu sichern. Mit Unterstützung des Bundesministeriums für Verkehr und digitale Infrastruktur (BMVI), des Luftfahrtbundesamts (LBA, Referat L5 Flugmedizin) und des ZentrLuRMed der Luftwaffe werden wir alles tun, um diese schwierige Aufgabe zu meistern. Dies wird auch ein wichtiges Thema auf der 54. Jahrestagung der DGLRM vom 22. bis 24.09.2016 in Bückeburg sein. Hierzu lade ich alle Mitglieder herzlich ein. Tragen Sie mit dazu bei, die fliegerärztliche Ausbildung in Deutschland zu sichern und zu gestalten.
Die bisher verankerte Zusatzweiterbildung „Flugmedizin" in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz ist nach den europäischen Vorschriften nicht mehr Voraussetzung für die Zulassung zum AME und somit wird diese „nur" ein Qualitätsmerkmal in der Zukunft sein. Neben dem Einsatz um den Erhalt der Zusatzbezeichnung ist auch eine Öffnung für alle approbierten Fachärzte angedacht.
Seit 2014 setzte ich mich als Vorstandsmitglied der DGLRM und als Mitglied des Editorial Boards für den Erhalt, die Attraktivität und „gute" Publikationen in „unserer" **FTR** ein. Die Anzahl und auch die Qualität der flugmedizinischen Beiträge in der **FTR** haben sich verbessert, aber es sind eigentlich immer wieder dieselben Autoren, die hier publizieren. Eine wirkliche Resonanz auf die Präsentationen, eine fachliche Diskussion, eine wirkliche Auseinandersetzung mit den dargestellten Themen gibt es leider (noch) nicht. Deshalb wiederhole ich meinen Aufruf, gestalten wir alle gemeinsam unsere Fachzeitschrift, denn wenn es um die Flugmedizin geht, dann können doch nur wir Flugmediziner publizieren, bei uns liegt die fachliche und wissenschaftliche Kompetenz.
Komme ich nun zur aktuellen Ausgabe: 4 flugmedizinische Artikel, 2 aus der militärischen und 2 aus der zivilen Flugmedizin (eine „gute Mischung"). Kollege Siedenburg versucht, aus seiner persönlichen und fliegerärztlichen Sicht Schlussfolgerungen aus der Tragödie vom 24.03.2015 zu ziehen. Die Autoren Braunecker/Hinkelbein betrachten kritisch den Zusammenhang von Tauchen und Fliegen. Kollege Werner bringt uns einen „neuen" Arbeitsplatz näher, den des militärischen Drohnensteuerer mit potenziellen Gefährdungen. Ich setzte meine Trilogie fort, Wirbelsäulenveränderungen bei beschwerdefreien Bewerbern, Teil 2: Halswirbelsäule. Nicht zu vergessen der fünfte Beitrag, eine interessante Falldarstellung der Deutsche Gesellschaft für Berg- und Expeditionsmedizin. Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, ich rufe Sie zu einer regen Diskussion der präsentierten Beiträge auf, wagen Sie den fachlichen Kommentar und auch den Widerspruch, nehmen Sie das hier Geschriebene nicht kommentarlos hin, auch eine positive Bewertung hilft den engagierten Autoren.

Ihr Dr. Torsten Pippig, Fürstenfeldbruck

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