

Vorwort

Orthopädisch-unfallchirurgische Fälle sind Alltag in mehreren medizinischen Fachrichtungen.

Im Studium sowie in der Facharztweiterbildung besteht manchmal kaum die Möglichkeit solche Fälle zu üben und diese kommentiert zu bekommen.

Diesem Zweck dienen Fallbücher.

Von diesen gibt es mittlerweile einige, die jedoch alle eines gemeinsam haben: Zwar gibt es einen (meist sehr künstlich konstruierten) konkreten Fall, als Besprechung folgen jedoch lehrbuchartige Ausführungen zur Erkrankung.

Dies hat in bestimmten Lernsituationen seine Berechtigung. Für die Praxis ist es jedoch nicht geeignet.

Dieses Übungsbuch geht daher einen anderen Weg:

Dargestellt werden reale Fälle aus der Sprechstunde, für die es genau ein Prozedere gab. Denn das ist letztlich die Realität: Der Arzt oder Ärztin in der Sprechstunde muss eine *konkrete* Entscheidung treffen, wie es nun genau weitergeht.

In der Fallbesprechung wird daher das konkret gewählte Prozedere diskutiert – warum so, aber auch, warum nicht anders und welche anderen Möglichkeiten es gegeben hätte.

Bei orthopädisch-unfallchirurgischen Fällen gibt es oft mehrere Pfade, die zum gleichen Ergebnis (dem Behandlungserfolg) führen, aber am Ende muss der Arzt oder die Ärztin sich für *einen* Weg entscheiden.

Besprochen wird also, was passierte und nicht, was passieren **könnte**.

Eben so, wie es in der klinischen Realität der Fall ist.

Um der Realität gerecht zu werden sind die Fälle nicht „vorsortiert“, in dem Sinne, dass jedes Krankheitsbild einmal vorhanden ist oder die Krankheitsbilder so oft vorkommen, wie es ihrer Prävalenz entspricht. Denn auch das entspricht nicht der Realität.

Des Weiteren sind es gerade keine „perfekten“ Lehrbuchfälle: Es sind reale Fälle – mit Problemen, problematischen Anamnesen oder auch offenen Fragen, die erst später geklärt werden können oder müssen oder manchmal nicht geklärt werden.

Anders als in Lehrbuchfällen gibt es viele Faktoren, die in der Realität das weitere Prozedere bestimmen: Ablehnung bestimmter Therapien, soziale Faktoren, finanzielle Einschränkungen und so weiter.

Zudem sind die Fälle nicht „perfekt abgeschlossen“. Manchmal kommen Patient(inn)en gar nicht zur Wiedervorstellung oder es ergeben sich andere Gründe, aus denen eine Diagnostik oder Therapie nicht fortgeführt wird.

Die Fallschilderungen stellen also eine **Momentaufnahme** dar und keinen unbedingt „fertigen“ Fall wie aus einer abgeschlossenen Akte. Manche Fälle sind auch eben nie „fertig.“

All das ist die Realität und dieses Fallbuch bildet sie ab, um Kolleginnen und Kollegen auf den Alltag vorzubereiten bzw. sie in diesem fachlich zu begleiten.

Berlin, Winter 2024

Andreas Rheinländer