



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

## **Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin fordert fachgebundene Intensivmedizin für jedes Krankenhaus**

*Wiesbaden - In jedem Krankenhaus muss fachgebundene Intensivbehandlung für die konservative und operative Medizin möglich sein. Dies betont die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) in einer aktuellen Empfehlung zur Organisation der Intensivmedizin. Die internistische Fachgesellschaft gibt diese gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Intensivmedizin (DGAI), dem Berufsverband Deutscher Internisten (BDA) und der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN) heraus. Nur so sei die intensivmedizinische Versorgung der Patienten gewährleistet.*

Intensivstationen bieten Patienten besonders umfassende Behandlung, Überwachung und Pflege. Eigens dafür geschultes ärztliches und pflegerisches Personal betreut diese Einrichtungen. Im konservativen Bereich sollte ein Internist die Station fachlich leiten, im operativen ein Anästhesist beziehungsweise Chirurg, so die vier Fachgesellschaften. An großen Kliniken arbeiten die beiden Intensivbereiche in der Regel getrennt. "An kleinen Krankenhäusern kann es jedoch durchaus sinnvoll sein, sie zu einer interdisziplinären konservativ-operativen Einheit zusammenzufassen" sagt Professor Dr. med. Hans-Peter Schuster, Generalsekretär der DGIM, Hildesheim.

Interdisziplinäre Intensivstationen stellen auch die Weiterbildung der Ärzte sicher. "Darüber hinaus bietet diese Organisationsform exzellente Voraussetzungen sowohl für interdisziplinäre als auch fachbezogenen Forschungsprojekte", sagt Professor Dr. med. Wolfgang Hiddemann, stellvertretender Vorsitzender der DGIM aus München. Hierbei sei vor allem gegenseitiger Austausch wichtig. "Auf diese Weise lassen sich gemeinsame Forschungsstrategien für die Intensivmedizin entwickeln, von denen die beteiligten Fächer gleichermaßen profitieren", so Hiddemann.

Um die intensivmedizinische Versorgung der Patienten sicherzustellen ist es wichtig, dass Kliniken über ausreichend Betten im Intensivbereich verfügen, so die DGIM. Deren Zahl müsse sich am individuellen akuten Bedarf jedes einzelnen Hauses bemessen, anstatt an festen Kontingenten. Ob es notwendig ist, einen Patienten auf die Intensivstation zu verlegen, entscheiden nach dem Willen der Fachgesellschaft der Leiter der Station und der behandelnde Arzt gemeinsam.

Die vollständige "Gemeinsame Empfehlung zur Organisation der Intensivmedizin" erhalten Medienvertreter auf Wunsch in der Pressestelle der DGIM.