



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin legt Ergebnisse zur internistischen Versorgung vor: Wege zum Spezialisten zu lang

Wiesbaden – In deutschen Krankenhäusern ist die Innere Medizin die mit Abstand größte Fachrichtung. Dennoch sind nicht alle internistischen Schwerpunkte flächendeckend vorhanden. Patienten mit speziellen Erkrankungen müssen in einigen Regionen lange Wege auf sich nehmen. Dies ergibt eine Untersuchung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Die DGIM legt die Ergebnisse zur „Struktur der stationären Leistungsangebote der Inneren Medizin und ihrer Schwerpunkte in Deutschland“ jetzt vor.

„Die Krankenhauslandschaft hat sich seit Einführung der Fallpauschalen grundlegend gewandelt und sie wird sich etwa aus demografischen Gründen auch in den nächsten Jahren in erheblichem Maße weiter verändern“, sagt Professor Dr. med. Hendrik Lehnert, 3. stellvertretender Vorsitzender der DGIM: „Unsere Studie soll einen aktuellen Überblick über die derzeitige Versorgungslage liefern und uns in die Lage versetzen, konkrete Vorschläge für eine angemessene internistische Versorgung zu machen“, so der Direktor der 1. Medizinischen Klinik der Universität zu Lübeck.

Entsprechend den aktuellen Ergebnissen der DGIM ist die internistische Versorgung in Deutschland auf den ersten Blick gut: In 1460 von 2166 Akut-Krankenhäusern gibt es Abteilungen für Innere Medizin. Häufig sind es die größten Stationen: Hier befinden sich annähernd 33 Prozent aller Betten. Gut ein Fünftel aller Fachärzte im Krankenhaus sind Internisten. Sie behandeln 38 Prozent aller Klinikpatienten. Die Internisten sind gut ausgelastet. „Jeder Internist betreut etwa 1,8 Mal mehr Patienten als die Ärzte der anderen Fachgebiete“, erläutert Professor Lehnert. Auch die Liegezeit – ein bedeutender wirtschaftlicher Faktor – ist mit durchschnittlich 7,9 Tagen niedriger als der Gesamtdurchschnitt aller Fachrichtungen von 8,7 Tagen. Die internistischen Schwerpunkte weisen hierbei Unterschiede auf. Diese reichen von 5,6 Tagen bei den Herzpatienten in der Kardiologie bis zu 17,0 Tagen in der Geriatrie, die sich um Erkrankungen alter Menschen kümmert.

Darüber hinaus deutet die in ihrer Art bisher einzigartige Studie jedoch auf Mängel im Versorgungsangebot hin. „Sie betreffen vor allem die regionale Verbreitung der internistischen Schwerpunkte“, so Lehnert. Diese betreuen heute fast 40 Prozent aller

Patienten mit inneren Erkrankungen. Spezialisten für Hormonstörungen, Nierenleiden oder für Blut- und Krebserkrankungen finden sich vielerorts nur an Universitäten und akademischen Lehrkrankenhäusern. Das bedeutet für die betroffenen Patienten lange Anfahrtswege und Wartezeiten. Nur drei Bundesländer – Bremen, Nordrhein-Westfalen und das Saarland – führen hier eine Bedarfsplanung durch. Die DGIM macht darin erheblichen Nachholbedarf aus: „Hier gilt es detaillierte Vorgaben zu machen und damit Strukturen zu schaffen – etwa durch eine vermehrte Kooperation der Kliniken“, schlägt Lehnert vor. Auf diese Weise ließen sich auch Patienten mit weniger häufigen Erkrankungen angemessen versorgen.

Quelle: Hendrik Lehnert; Struktur der stationären Leistungsangebote der Inneren Medizin und ihrer Schwerpunkte in Deutschland; DMW Deutsche Medizinische Wochenschrift 2009; 134 (5): S. 213-217