

Intensivmedizin: Fachgesellschaften bekräftigen bewährtes Modell – Kliniken erhalten Planungssicherheit

Wiesbaden - Für die Qualität der Intensivmedizin sind eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit am Patientenbett und klare Zuständigkeiten zwischen den beteiligten Fachrichtungen entscheidend. Diese Grundprinzipien bekräftigen die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM), die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI), der Berufsverband Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten e. V. (BDA) und die Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin e. V. (DGIIN) in einer gemeinsamen Empfehlung zur Organisation der Intensivmedizin, die die Gesellschaften aktuell veröffentlicht haben. Sie bietet Kliniken Orientierung für die tägliche Praxis und macht deutlich, dass die bewährte Kooperation der Fachdisziplinen weiterhin die Grundlage einer hochwertigen Intensivmedizin bildet.

Auf einer Intensivstation arbeiten Fachkräfte verschiedener Disziplinen eng zusammen. „Die Intensivmedizin ist auf Interdisziplinarität zwingend angewiesen, jedes Fach muss seine Expertise gezielt einbringen“, sagt Professorin Dr. Dr. med. Dagmar Führer-Sakel, Vorsitzende der DGIM. Die neue Empfehlung unterstreicht diesen Teamgedanken und gibt den Kliniken dafür klare Strukturen an die Hand. Damit es im Ernstfall keine Unklarheiten gibt, ist eine eindeutige Rollenverteilung notwendig.

Die Intensivmedizin gliedert sich in konservative Bereiche der Inneren Medizin und operative Bereiche der Anästhesie und Chirurgie. Jedes Krankenhaus mit Intensivstation muss eine fachgebundene Intensivbehandlung vorhalten – je nach Größe auch gemeinsam auf einer interdisziplinären Station. „Uns ist besonders daran gelegen, dass auf interdisziplinären Intensivstationen der Facharztstandard für die jeweilige Erkrankung gewahrt ist“, sagt Professor Dr. med. Georg Ertl, Generalsekretär der DGIM und an der Erarbeitung des Konsenspapiers beteiligt. Die Behandlung des Grundleidens – etwa eines Herzinfarkts oder einer OP-Komplikation – obliegt dem jeweiligen Fachbereich.

Für die Leitung der Intensivstation sieht die Empfehlung jeweils die Zusatzweiterbildung „Intensivmedizin“ als Voraussetzung vor. In interdisziplinär geführten Einheiten sollen die beteiligten Fachdisziplinen die Weiterbildung gemeinsam verantworten – etwa über eine geteilte Weiterbildungsbefugnis. So erhalten junge Ärztinnen und Ärzte einen praxisnahen, strukturierten Zugang zur Intensivmedizin. „Dass vier Fachverbände diese gemeinsame Empfehlung erneuern, ist Ausdruck der guten und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit dem Ziel, unsere Patientinnen und Patienten bestmöglich zu versorgen“, betont Professorin Führer-Sakel.

Die gemeinsame Empfehlung der Fachgesellschaften wurde erstmals 2007 veröffentlicht und nun auf ihre Aktualität überprüft. Die Überarbeitung bestätigt inhaltlich, dass die seither etablierten Strukturen weiterhin tragfähig und praxistauglich sind.

Die vollständige Empfehlung lesen Sie hier: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00108-025-02005-0>