

Sektion 5

Intensiv- und Beatmungsmedizin

Die Intensivmedizin versorgt Patienten mit ein- oder mehrfachem Organversagen. Hierbei ist die Lunge das am häufigsten betroffene Organ. Allein hierdurch wird deutlich, dass die Pneumologie einen zentralen Stellenwert in der Versorgung von intensivpflichtigen Patienten innehat. Dies gilt für die Akutversorgung, bei der extrakorporale Unterstützungssysteme zunehmend eine Rolle spielen, wie auch für die Versorgung der Patienten nach akuter Erkrankung. Besonders hier hat das WeanNet Maßstäbe gesetzt und uns ermöglicht bei Entscheidungsprozessen in Politik sowie bei den Kostenträgern zu partizipieren. Auch die Versorgung außerklinisch beatmeter Patienten ist im Umbruch. Durch den Mustervertrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für ein Versorgungskonzept zur Behandlung von Beatmungspatienten auf Grundlage des § 140a SGB V wurden Qualitäts- und Vergütungsstrukturen für niedergelassene Ärzte in der Versorgung außerklinisch beatmeter Patienten geschaffen. Besonders in diesem Bereich wird der Telemedizin zukünftig eine entscheidende Bedeutung zukommen, von daher sieht die Sektion 5 ihre Aufgabe darin, die Versorgungsforschung außerklinisch beatmeter Patienten durch ambulante Strukturen und mithilfe der Telemedizin voranzutreiben.

Im Jahr 2018 wurden mit der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) sowie durch den GBA-Beschluss zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V Entscheidungen getroffen, die bereits im Jahr 2019 umzusetzen sind bzw. in Kraft treten.

DGP-Kongress 2019

Themenschwerpunkte der Sektion 5 – Intensiv- und Beatmungsmedizin, die auf dem Kongress in Form von Symposien diskutiert wurden, waren:

- Akutes Atemnotsyndrom in der Routineversorgung

- Bronchoskopie auf der Intensivstation (gemeinsam mit Sektion 2)
- Weaning in Deutschland
- High-Flow-Sauerstofftherapie
- Ventilatorisches Versagen und Schlaf (gemeinsam mit Sektion 8)
- Aktuelle Probleme in der Intensivmedizin

Frühseminare

- Nichtinvasive Beatmung bei kardiorespiratorischen Erkrankungen
- Nichtinvasive Beatmung: Update

Postgraduierntenkurse

- Weaning von Erwachsenen und Kindern
- Beatmung und adjuvante Verfahren für Fortgeschrittene

Wissenschaftliche Beiträge zum Thema Intensiv- und Beatmungsmedizin wurden in Form von Posterbegehungen sowie freien Vorträgen diskutiert.

Aktivitäten 2018 (Auswahl)

Die gemeinsame Herbsttagung der Sektionen 5 und 15 wurde 2018 unter der Leitung von Frau Dr. Ute Achtzehn (Chemnitz) sowie von Janine Wagner (Bad Belzig) in Chemnitz ausgerichtet. Im Rahmen des DIGAB-Kongresses, der unter der Leitung von Herrn Prof. Schönhofer in Hannover ausgerichtet wurde, fand unter anderem ein gemeinsames Symposium der DGAI, der DGNR sowie der DGP zur außerklinischen Beatmung statt. Auf dem DIVI-Jahreskongress in Leipzig wurden mehrere Symposien und Workshops durch Mitglieder unserer Sektion gestaltet.

Publikationen und Stellungnahmen

Der GBA-Beschluss zur gestuften Notfallversorgung (s. o.) stellt vor allem die Teilnahme der Lungenfachkliniken an der Notfallversorgung infrage. Hier wurde gemeinsam durch DGP und den Verband pneumologischer Kliniken (VPK) ein Positionspapier erarbeitet und publiziert [1]. Gemeinsam durch DGP, VPK und die Deutsche Gesellschaft für internistische Intensiv- und Notfallmedizin (DGIIIN) wurde ein Positionspapier zur Kodierung

der invasiven und nicht-invasiven Beatmung herausgegeben [2].

Zum Referentenentwurf der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung wurde gemeinsam durch DGP und VPK eine Stellungnahme abgegeben, an deren Ausarbeitung die Sektionssprecher der Sektion 5 beteiligt waren.

Ausblick 2019

Die S2k-Leitlinie prolongiertes Weaning befindet sich aktuell kurz vor der finalen Konsentierung. Die Veröffentlichung wird für 2019 in Aussicht gestellt. Gleiches gilt für die Publikation der Auswertung der WeanNet-Datenbank unter Federführung von Prof. Windisch.

Um den Stellenwert der Pneumologie in der Notfallversorgung herauszuarbeiten, wurde gemeinsam durch DGP und VPK das Projekt Dyspnoe-Unit ins Leben gerufen. Ziel des Projektes ist es, Strukturvorgaben zu erarbeiten, ein Online-Datenregister im Jahr 2019 aufzubauen und im gleichen Jahr mit der Datenerhebung zu beginnen.

Die DGP wird 2019 eine Task Force zum Themenbereich OPS/Kodierung in der Beatmungsmedizin einrichten. Hierbei werden Mitglieder unserer Sektion aktiv mitarbeiten.

Der DIGAB-Kongress wird vom 23. bis 25.5.2019 in Kassel unter der Leitung von Frau Dr. Sauer, Herrn Dr. Körber und Herrn PD Dr. Bastian stattfinden.

Ausrichter unserer diesjährigen Herbsttagung ist Herr Prof. Dreher. Die Tagung wird am 15. und 16. November erstmalig ohne Beteiligung der Sektion 15, diesmal in Aachen, stattfinden.

Der Jahreskongress der DIVI 2019 wird vom 4. bis 6. Dezember in Hamburg stattfinden. In der Sektion respiratorisches Versagen der DIVI sind unter Leitung von Prof. Karagiannidis zahlreiche weitere Mitglieder unserer Sektion aktiv am Programm beteiligt.

Herr Prof. Bernd Schönhofer scheidet als Vorsitzender des WeanNet aus, seine Po-

sition übernimmt Dr. Jens Geiseler, Stellvertreter bleibt Dr. Michael Westhoff.

Der Dank der Sektion 5 geht ausdrücklich an Herrn Prof. Schönhofer, der das Wean-Net aufgebaut und über Jahre erfolgreich geleitet hat.

Herr Prof. Stefan Kluge scheidet turnusmäßig als Sprecher der Sektion 5 aus. Nachfolger ist PD Dr. Dominic Dellweg, neuer Stellvertreter Prof. Dr. Philipp Lepper. Wir bedanken uns bei Herrn Kluge für sein Engagement und die gute Zusammenarbeit.

PD Dr. Dominic Dellweg, Schmallebenberg
Prof. Dr. Philipp Lepper, Homburg

Literatur

- [1] Randerath WJ, Hetzel M, Pfeifer M, Voshaar T, Rabe K. [Statement of the German Respiratory Society (DGP) and the Association of Pneumological Clinics (VPK) on the Role of Pneumology in Tiered Emergency Care]. *Pneumologie* 2018; 72: 817–819
- [2] [Statement of the Association of Pneumological Clinics, the German Respiratory Society on the Coding of Invasive and Non-Invasive Ventilation (NIV) in Intensive Care, and the German Society of Medical Intensive Care Medicine and Emergency Medicine]. *Pneumologie* 2018; 72: 557–558