

NeuroIntensivmediziner fordern: „Die Versorgung muss besser werden“

(21.02.2017) In der NeuroIntensivmedizin muss weiter an der Versorgungsqualität gearbeitet werden. Zu diesem Ergebnis kommt Prof. Dr. Otto Busse, langjähriger Generalsekretär der DGNI. Über einen Zeitraum von drei Jahren wurden 320 Intensivstationen begangen. „Wir wollten hier genau wissen, wie die ärztliche Versorgung in der NeuroIntensivmedizin aktuell aussieht“, sagt Busse. Das Ergebnis spricht eine klare Sprache: Nicht nur die ärztliche Versorgung, sondern auch die Weiterbildungsmöglichkeiten sind verbesserungswürdig.

Bei der Arbeitstagung NeuroIntensivMedizin (ANIM) in Wien hat Busse Mitte Februar seine Zahlen und Erkenntnisse präsentiert, die im Rahmen der Stroke Unit Audits von 2013 bis 2015 erhoben wurden. Initiiert wurden die Begehungen von der Deutschen Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNI) sowie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN).

Nach der Auswertung zeigt sich, dass es in 30 bis 40 Prozent der interdisziplinären Intensivstationen keinen Dreischichtdienst gibt, das heißt, es ist nicht 24 Stunden am Tag ein Arzt vor Ort. „Generell gab es zu wenig Oberärzte auf den Stationen, die eine Befugnis zur Intensiv-Weiterbildung haben“, sagt Busse. „Damit kann keine qualitätsvolle fachliche Versorgung gewährleistet sein.“ Dass es hier ein Problem gibt, war Busse schon lange bewusst. „Aber jetzt haben wir erstmals auch gesicherte Zahlen, die das untermauern.“ Die neurointensivmedizinische Versorgung auf den interdisziplinären Stationen erscheint nicht ausreichend. Nur in einem Viertel gibt es hier in der Regeldienstzeit eine neurologische oder neurochirurgisch- ärztliche Präsenz, so Busse weiter.

Notwendiger Handlungsbedarf: auch Chefärzte in der Pflicht

Aber nicht nur die interdisziplinären Stationen weisen Mängel auf. Auch nur etwas mehr als die Hälfte der untersuchten eigenständigen NeuroIntensivstationen verfügen über ein Dreischichtsystem. Die Begehungen haben auch gezeigt, dass es in diesem Punkt nur unwesentliche Unterschiede zwischen neurologischer und neurochirurgischer Intensivmedizin gibt.

Erster DGNI-Vizepräsident Prof. Dr. Jürgen Meixensberger sieht hier notwendigen Handlungsbedarf. „Auch wenn uns die Ergebnisse nicht zufrieden stellen, so sind die Probleme nun bekannt und belegt“, so der Mediziner. „Noch nie haben wir aus so vielen Intensivstationen Daten erheben können. Jetzt müssen wir uns überlegen, welche Handlungsmaßnahmen zu entwickeln sind.“ Otto Busse sieht hier auch die Chefärzte in der Pflicht. „Wer diese Position inne hat, sollte von Anfang genügend Personalstellen aushandeln“, so Busse. Er appelliert an die Klinik-Geschäftsführungen, für eine bessere Versorgung und eine gesicherte Weiterbildung zu sorgen.

Pressekontakt der DGNI

Nina Meckel
medXmedia Consulting
Nymphenburger Str. 19
80335 München
Tel: +49 (0)89 / 230 69 60 69
Fax: +49 (0)89 / 230 69 60 60
E-Mail: presse@dgni.de

Deutsche Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNI)

Die Deutsche Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin e.V. (DGNI) ist eine medizinische Fachgesellschaft, die sich für alle Belange der neurologischen und neurochirurgischen Intensivmedizin einsetzt. Mitglieder der Gesellschaft sind in erster Linie Neurologen und Neurochirurgen wie auch Pflegekräfte und Therapeuten, die in der Wissenschaft, Forschung und Gesundheitspolitik die Interessen der Intensivmedizin fördern. Die Gesellschaft setzt sich für den Erhalt und den Ausbau von spezialisierten neurologischen und neurochirurgischen Intensivstationen ein, damit den schwerstkranken neurologischen und neurochirurgischen Patienten eine fachgerechte Behandlung zuteilwird.