

# Die außerklinische Beatmung benötigt neue Organisationsstrukturen

Im Juni 2017 lädt die Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung e.V. (DIGAB) zu ihrem 25. Jahreskongress nach Köln ein. Kongresspräsident ist Prof. Dr. Jan H. Storre, Leitender Oberarzt Abt. Pneumologie, Lungenklinik - Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Weaningzentrum/DGP, ab 1. April 2017 Chefarzt der Abteilung für Intensiv-, Schlaf- und Beatmungsmedizin der Asklepios Fachkliniken München-Gauting.

**Herr Prof. Dr. Storre, 25 Jahre DIGAB-Kongress! Wie waren die Vorbereitungen?**

**Prof. Dr. Storre:** Das Kongressprogramm ist gemeinsam mit dem Vorstand der DIGAB und Kollegen der DGP entstanden und wurde dabei durch viele Kollegen, aber auch Betroffene aktiv mitgestaltet. Es ist aus meiner Sicht dadurch sehr abwechslungsreich geworden und ich bin für die vielseitige Unterstützung sehr dankbar.

**Welche Meilensteine sehen Sie in der Geschichte der außerklinischen Intensivversorgung?**

**Prof. Dr. Storre:** Die Historie der Beatmungsmedizin oder auch der außerklinischen Beatmung ist äußerst spannend. Besondere Erwähnung sollte sicherlich die Polio-myelitis-Epidemie in den 50er Jahren erfahren, welche die moderne Beatmungsmedizin revolutionierte und neben der Entwicklung einer außerklinischen Beatmung mittels Eiserner Lunge oder Kürass-Ventilatoren (Negativdruckbeatmung) auch die Positivdruckbeatmung entscheidend prägte. Darüberhinaus wurde in der 80er Jahren dann die Beatmung über eine Gesichtsmaske eingeführt, die heutzutage zahlenmäßig die größte Rolle spielt.

**In diesem Jahr gibt es Vorträge in englischer Sprache ...**

**Prof. Dr. Storre:** Ja, ich freue mich sehr auf die internationalen Sitzungen, die unter anderem die organisatorischen Themen der außerklinischen Beatmung im weiteren europäischen, aber auch internationalen Vergleich darstellen und diskutieren werden. Hier wird es sehr spannend sein, zu erfahren, wie unsere internationalen Freunde und Kollegen die anspruchsvolle medizinische Versorgung sicherstellen. Darüberhinaus wird es Sitzungen mit renommierten internationalen Referenten geben, die aktuelle wissenschaftliche Themen adressieren. Der DIGAB-Kongress soll damit in keinem Fall seinen etablierten und wichtigen nationalen Charakter verlieren. Ich glaube aber, dass wir durch den Austausch des Wissens mit den europäischen und internationalen Kollegen nur gewinnen können.

**Welche Schwerpunkte hat der diesjährige Kongress?**

**Prof. Dr. Storre:** Außerklinische Beatmung und Weaning, Telemedizin, Extrakorporale Lungenersatzverfahren sowie der Zusammenhang von Adipositas und Beatmung sind in der Beatmungsmedizin und außerklinischen Be-

atmung aktuell sehr wichtig und werden sicherlich auch in der Zukunft relevant sein. Ich hoffe sehr, dass es uns dabei auch gelingen wird, künftig viele junge Kolleginnen und Kollegen aus allen Berufsgruppen für die Beatmungsmedizin zu begeistern und dabei auch wissenschaftliche Fragestellungen und Studien anzugehen, um das Wissen über unsere medizinische Versorgung zu hinterfragen und weiter zu verbessern.

**Charakteristisch für die DIGAB e.V. ist ihre Interdisziplinarität. Welche Vorteile hat dies?**

**Prof. Dr. Storre:** Gerade die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen, der Kostenträger und insbesondere auch mit den Betroffenen zeichnet unsere Fachgesellschaft aus und ist unverzichtbar für die qualitative Versorgung unserer Patienten und letztlich auch für den Erfolg der DIGAB. Ich schätze diesen Austausch sehr und freue mich deshalb auf das gemeinsame Treffen und die Diskussionen in Köln.

**Wie sehen Sie die Zukunft der Betroffenen?**

**Prof. Dr. Storre:** Entscheidend ist es, eine qualitativ hochwertige Versorgung der Betroffenen mit einer außerklinischen Beatmung sicherzustellen. Dabei ist es eine zentrale Aufgabe der DIGAB, den Aufbau neuer Organisationsstrukturen für die außerklinische Beatmung mitzugestalten und zu einer Verbesserung von bestehenden Strukturen beizutragen. Weltweit, nicht nur in Deutschland, steigt die Zahl der Betroffenen, die einer Beatmungs-Therapie zugeführt werden und damit natürlich auch die Kosten im Gesundheitssystem. Einhergehend ist ein hoher quantitativer, aber auch qualitativer pflegerischer Aufwand bei vielen Patienten notwendig. Beides stellt große Herausforderungen für die Zukunft dar.

