



Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft
für Außerklinische Beatmung
und Intensivversorgung

Ärztliche, pflegerische und therapeutische Versorgung von Personen mit außerklinischem Intensivpflegebedarf aufgrund von Erkrankungen des Nervensystems oder der Muskulatur (DGNR) – Aktueller Stand der S2k-Leitlinie)

Dr. med. Martin Groß

Ärztlicher Direktor

MEDIAN Klinik Bad Tennstedt

Präsident-elect

Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung und Intensivversorgung (DIGAB)



Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft
für Außerklinische Beatmung
und Intensivversorgung

Interessenkonflikte

Herausgeber für Springer, Elsevier, Cambridge University Press, dck-Media

Dozent für Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Deutsche Gesellschaft für pflegerische Weiterbildung, Logopädieschule Oldenburg

Honorare für Vorträge von Löwenstein Medical, Merz Pharmaceuticals, Ipsen Pharma, Aerogen

Forschungsförderung von Philips, Löwenstein Medical, DGM

Die AWMF

...berät über grundsätzliche und fachübergreifende Angelegenheiten und Aufgaben

....erarbeitet Empfehlungen und Resolutionen

...vertritt diese gegenüber den damit befassten Institutionen, insbesondere auch im politischen Raum

...koordiniert die Entwicklung medizinischer Leitlinien für Diagnostik und Therapie durch die Medizinischen Fachgesellschaften und gibt diese über das AWMF-Leitlinienregister heraus



Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft
für Außerklinische Beatmung
und Intensivversorgung

AWMF-Mitgliedschaft



wissenschaftliche Zielsetzung der antragstellenden Gesellschaft

Zielsetzung der wissenschaftlichen Arbeit auf Themen der Medizin

Dokumentierte dreijährige wissenschaftliche Aktivität

Mitglieder der Gesellschaft überwiegend klinisch tätige Ärzte/Zahnärzte oder auf dem Gebiet der Medizin wissenschaftlich tätige Hochschulabsolventen

=> DIGAB benötigt DGNR/DGP für die Leitlinienanmeldung, da sie nicht Mitglied sein kann

Leitlinien

S3	Evidenz- und Konsensusbasierte Leitlinie	Repräsentatives Gremium, Systematische Recherche, Auswahl, Bewertung der Literatur, Strukturierte Konsensfindung
S2e	Evidenzbasierte Leitlinie	Systematische Recherche, Auswahl, Bewertung der Literatur
S2k	Konsensusbasierte Leitlinie	Repräsentatives Gremium, Strukturierte Konsensfindung
S1	Handlungsempfehlungen von Expertengruppen	Konsensfindung in einem informellen Verfahren



Patient*innen en der außerklinischen Intensivpflege

Ca. 23 000 Patienten in Deutschland

Ca. 30% invasiv beatmet, ca. 10% nichtinvasiv beatmet, ca. 60% nicht beatmet und wahrscheinlich zum größten Teil mit einer Trachealkanüle versorgt

Bei ca. 80% neurologische und bei ca. 15% pneumologische Grunderkrankung, bei ca. 15% pneumologische Nebendiagnose

Hirnerkrankungen ca. 50%, neuromuskuläre Erkrankungen (inkl. ALS) ca. 25%, Querschnittslähmungen ca. 5%

Bei ca. 80% Schluckstörung, ca. 70% PEG und ca. 20% „Wachkoma“

Übersicht

S2k-Leitlinie Nichtinvasive und invasive Beatmung als Therapie der chronischen respiratorischen Insuffizienz

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) e.V.

Erstmalig publiziert im Jahre 2010, letzte Revision publiziert: 20.06.2017, abgelaufen am: 19.6.2022

S3-Leitlinie Nichtinvasive Beatmung als Therapie der chronischen respiratorischen Insuffizienz

Publiziert: 17.07.2024

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) e.V.

S2k-Leitlinie Außerklinische invasive Beatmung und Intensivversorgung von Patienten mit respiratorischer Erkrankung

Angemeldet am 02.09.2024 durch die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) e.V.

S2k-Leitlinie Ärztliche, pflegerische und therapeutische Versorgung von Personen mit außerklinischem Intensivpflegebedarf aufgrund von Erkrankungen des Nervensystems oder der Muskulatur

Angemeldet am 10.09.2024 durch die Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) e.V.



Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft
für Außerklinische Beatmung
und Intensivversorgung

Zielorientierung der Leitlinie

Zielgruppe

Personen mit außerklinischem Intensivpflegebedarf aufgrund von Erkrankungen des Nervensystems oder der Muskulatur

Ziele

Ausschöpfung von Regenerations- und Rehabilitationspotentialen

Vermeidung von Komplikationen

Fachgerechte – insbesondere auch multiprofessionelle interdisziplinäre - fachärztliche, pflegerische und therapeutische Versorgung

Verbesserung der Lebensqualität und der Teilhabe

⇒ Continuum of Care mit lebenslangem Zugang zu beatmungsmedizinischer, rehabilitativer und palliativer Versorgung



Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft
für Außerklinische Beatmung
und Intensivversorgung

Koordinatoren



Koordinator:

Dr. med. Martin Groß



Ko-Koordinator:

Prof. Dr. med. habil. Marcus Pohl



Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft
für Außerklinische Beatmung
und Intensivversorgung

Teilnehmende Fachgesellschaften (AWMF-Mitglieder)

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) e.V.
Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) e.V.
Gesellschaft für Neuropädiatrie (GNP) e.V.
Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegiologie (DMGP) e.V.
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) e.V.
Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) e.V.
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) e.V.
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) e.V.
Deutsche Gesellschaft für Allgemeine und Krankenhaus-Hygiene e.V. (DGKH)
Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) e.V.
Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V.
Deutsche Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin (DGNI) e. V.
Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) e.V.
Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) e. V.
Deutsche interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) e. V.

Teilnehmende Fachgesellschaften (keine AWMF-Mitglieder)

Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung (DIGAB) e.V.
Deutsche Gesellschaft für Fachpflege und Funktionsdienste (dgf) e.V.
Deutsche Gesellschaft für Atmungstherapie (DGA) e.V.
Deutscher Bundesverband für Logopädie (dbl) e.V.
Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke (DGM) e.V.
Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie (dbs) e.V.
Gesellschaft für Neuropsychologie (GNP) e.V.
Deutscher Verband Ergotherapie (DVE) e.V.
Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e.V.
Deutsche interdisziplinäre Gesellschaft für Dysphagie (DGD) e.V.
IntensivLeben e.V.
Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation (GESUK) e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft Medizinischer Behandlungszentren für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung e.V. (BAG MZEB)
Bundesarbeitsgemeinschaft Mobile Rehabilitation e.V. (BAG MoRe)
Bundesarbeitsgemeinschaft Phase F e.V.
Bundesarbeitsgemeinschaft Persönliches Budget e.V.

Betroffenenvertretung durch IntensivLeben, DGM und DIGAB



Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft
für Außerklinische Beatmung
und Intensivversorgung

Themen

Begriffsbestimmung
Rechtliche Grundlagen
Klientelbeschreibung und Bedarf an AKI
Persönliches Budget/persönliche Assistenz
Versorgungssituation
Fort- und Weiterbildung
Dysphagie
Ernährung
Husteninsuffizienz und Sekretmanagement
Trachealkanülen
Ventilatorische Insuffizienz
Atemregulation und Schlaf
Störungen von Bewusstsein, höherer Hirnleistung und Psyche
Delir
Störungen des Sprechens, der Sprache und der Kommunikation
Epilepsie
Tetraparese, Tetraplegie, Spastik und Mobilitätseinschränkungen
Intersektorale Versorgung, Transition und Life-Long Care
Multiprofessionalität
Telemedizin und Telerehabilitation
Hygiene in der AKI
Angehörigenorientierung
Lebensqualität, Selbstbestimmung, Teilhabe und Normalität
Palliative Care und Ethik
Besonderheiten bei Kindern und Jugendlichen in der AKI

Schnittstelle mit der S2k Leitlinie Außerklinische invasive Beatmung und Intensivversorgung von Patienten mit respiratorischer Erkrankung (DGP)

Mögliche thematische Schnittstellen

- Art des Tracheostomas (dilatativ vs. chirurgisch)
- Passy Muir Ventile
- Konditionierung von Beatmungsluft
- CO2-Beatmungsziel
- Atemgaskonditionierung
- Partikelfilter
- Applikation von Bronchodilatatoren
- Notfall-SOPs
- Beatmungskontrollen-SOPs
- Mehrere Beatmungsmodi

Vermeidung divergierender Empfehlungen

- Gegenseitige Mandatierung der Koordinatoren als Mandatsträger
- Frühzeitige Information der Leitliniengruppen über Schnittstellenthemen
- Identische Empfehlungen in beiden Leitlinien der DGP und DGNR

Definition des Bedarfs an Außerklinischer Intensivversorgung

- Wer fällt aktuell durchs Raster?

Multidisziplinäre Versorgung

- Was benötigt der Patient? vs. Was glaubt das Gesundheitssystem zu benötigen?

Continuum-of-Care

- Wie kann ein intersektoraler Versorgungsprozess gestaltet werden?
- Wie arbeiten die Zentren der postakuten Intensivversorgung und die AKI zukünftig zusammen?

Steps

17.03.2025 Konstituierende Sitzung der Leitiniengruppe mit den Mandatierten der Fachgesellschaften

Anfang November 2025 Abgabe der Beiträge der Arbeitsgruppen, 10.11.2025 Arbeitstreffen

Zusammenstellung der Empfehlungen und des Hintergrundtextes durch die Koordinatoren

Konsenskonferenz

Konsultationsfassung

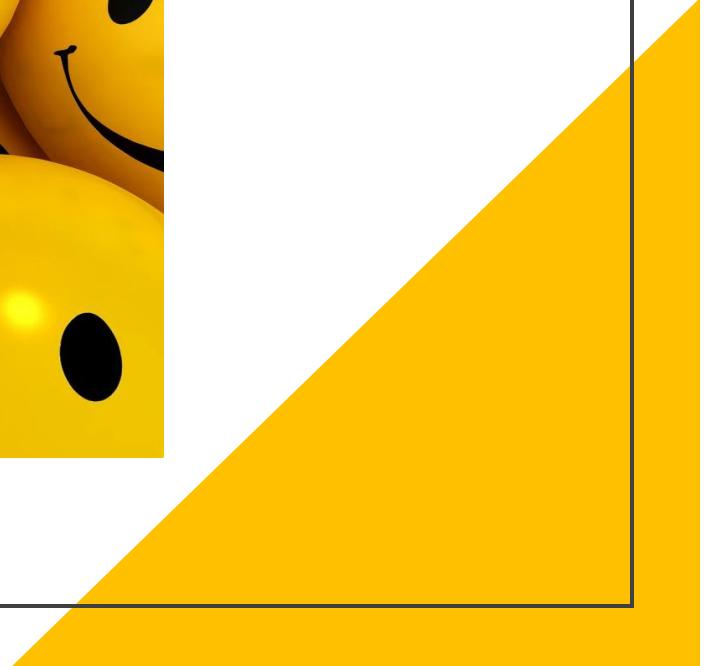
Finale Abstimmung mit den beteiligten Fachgesellschaften

2026 Publikation



Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft
für Außerklinische Beatmung
und Intensivversorgung

Feedback und Diskussion





Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft
für Außerklinische Beatmung
und Intensivversorgung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Clinical Neurorespiratory Medicine

EDITED BY

Martin Groß, Eelco Wijdicks,
Maxwell Damian and Oliver Summ



CAMBRIDGE

Medicine