



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2015“

Die Qualität der kardiologischen Versorgung in Deutschland sichern

Statement Prof. Dr. Christian Hamm, Gießen/Bad Nauheim, Präsident der DGK

Leitlinien, Positionspapiere und Curricula für die Ausbildung von Herzspezialisten: Mit ihrer Qualitätsoffensive schafft die DGK die Rahmenbedingungen für eine erstklassige Versorgung herzkranker Patienten. Herzinsuffizienz und Klappenerkrankungen sind aktuelle Herausforderungen.

Es ist eine Erfolgsgeschichte der modernen Kardiologie: Die Sterblichkeit aufgrund von Herzinfarkten oder der koronaren Herzkrankheit ist seit Jahren stark rückläufig. Lag die Zahl der Todesfälle pro 100.000 Einwohner beim akuten Herzinfarkt 1982 noch bei 116,4, hat sie sich bis 2012 beinahe halbiert (65,2). Bei der koronaren Herzkrankheit haben sich die entsprechenden Zahlen in diesem Zeitraum von 207,3 auf 159,2 reduziert.

Paradoxerweise ist es gerade auch eine Konsequenz dieser Erfolge, dass andere Herzkrankheiten kontinuierlich an Bedeutung gewinnen. Immer mehr Menschen überleben einen akuten Herzinfarkt, erkranken später aber an einer Herzschwäche. Auch die steigende Lebenserwartung führt zu einem höheren Risiko von Herzinsuffizienz, Herzklappen- oder Herzrhythmusstörungen. Die Herzinsuffizienz war 2012, wie der aktuelle Deutsche Herzbericht zeigt, mit 386.548 stationären Fällen die zweithäufigste Einzeldiagnose bei vollstationär behandelten Personen. Die Häufigkeit von stationären Krankheitsfällen pro 100.000 Einwohner stieg von nur 275 im Jahr 1995 auf 480 (2012). Im gleichen Zeitraum stieg die Häufigkeit stationärer Krankheitsfälle bei Herzrhythmusstörungen von 282 auf 537, also um 90 Prozent, und bei Herzklappenerkrankungen von 69 auf 105, was einem Anstieg von 52 Prozent entspricht. Herzinsuffizienz und Klappenerkrankungen sind dementsprechend auch zentrale Themen der diesjährigen Frühjahrstagung der DGK.

Beiträge zu höchster Versorgungsqualität: Leitlinien und Positionspapiere

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen ist besonders die Rolle und Bedeutung der DGK als Fachgesellschaft und wissenschaftliche Gesellschaft hervorzuheben, die einen zentralen Beitrag zur Sicherstellung einer hohen Versorgungsqualität leistet. Wir haben in den vergangenen Jahren Leitlinien und Positionspapiere zu wesentlichen Fragen unseres Fachs entwickelt.

So zum Beispiel zu den neuen oralen Antikoagulantien (NOAK), deren leitliniengerechten Einsatz die DGK – auch entgegen einer rein auf Kostenersparnis ausgerichteten Pharmakritik – voll unterstützt. Die Sicherheit von NOAKs ist in großangelegten Studien erwiesen.

Eine klare Position bezog die DGK auch hinsichtlich der lipidsenkenden Therapie bei Patienten mit erhöhtem kardiovaskulärem Risiko. Hier wurde die seit langem gebräuchliche europäische Position unterstrichen: Eine lipidsenkende Therapie mit Statinen sollte sich an den gemessenen Cholesterinwerten orientieren und auf Zielwerte hin ausgerichtet sein. Der Ansatz der amerikanischen Gesellschaften AHA/ACC, der keine Zielwerte mehr berücksichtigt und die Therapie ausschließlich nach Grundkrankheiten indiziert, wird indes von den Experten der DGK kritisch gesehen.

Ob und wie lange ein Patient in Zusammenhang mit interventioneller Koronardiagnostik und -therapie stationär behandelt wird, führt immer wieder zu Diskussionen zwischen Leistungserbrin-



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 04/2015“

gern und dem medizinischen Dienst der Krankenkassen (MKD). Die DGK hat gemeinsam mit dem MDK unter Berücksichtigung des Patientenwohls, der medizinischen Datenlage und den aktuellen Leitlinien einen allgemeinen Kriterienkatalog entwickelt, der mehr Transparenz schaffen soll.

Die DGK hat auch ein Positionspapier zu den Qualitätskriterien zur Durchführung von TAVIs entwickelt, das definiert, wie diese Eingriffe nach zeitgemäßen Standards durchzuführen sind. Der Inhalt macht deutlich, dass die DGK größten Wert auf ein höchstes Qualitätsniveau bei diesen Eingriffen legt. Auch Qualitätskriterien für die Zertifizierung von TAVI-Zentren wurden definiert und publiziert.

Mit einer Vielzahl von in den vergangenen Jahren publizierten Leitlinien gibt die DGK die Standards für die Behandlung von Herzkrankheiten in Deutschland vor. Es gibt derzeit rund 20.000 biomedizinische Journale. Niemand kann die alle lesen, und so wurde es zu einer der wichtigsten Aufgaben der medizinischen Fachgesellschaften, aus der unüberschaubaren Informationsflut relevante Studienergebnisse herauszufiltern. Diese Resultate werden dann in Empfehlungen für die tägliche Praxis umgelegt.

Eine wichtige Aufgabe sieht die DGK auch darin, die von der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) ausgearbeiteten europäischen Leitlinien an deutsche Gegebenheiten anzupassen. Solche Kommentare zu ESC Leitlinien erschienen kürzlich zum Management der stabilen koronaren Herzkrankheit (KHK), zu Herzklappenerkrankungen sowie zur Schrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie.

Qualitätsoffensive: Neue Curricula

Nicht zuletzt hat die DGK in den vergangenen Jahren auch wichtige Akzente in der Fortbildung gesetzt. Beispielsweise wurde ein neues Curriculum „Magnetresonanztomographie“ geschaffen, in dem die Anforderungen beschrieben werden, die zur Erlangung der Zusatzqualifikation „Kardio-MRT“ Voraussetzung sind. Auch Curricula für die Ausbildung interventioneller Kardiologen, die Untersuchungen und Behandlungen mit dem Herzkatheter durchführen, sowie für Rhythmologie, wurden von der DGK entwickelt und erfreuen sich extrem hoher Nachfrage.