



# 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](mailto:presse@dgk.org)  
Web: [www.dgk.org](http://www.dgk.org)

**Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 01/2015“**

## **Einzigartig in Europa: Mehr als 200 zertifizierte „Chest Pain Units“**

**Statement Prof. Dr. Thomas Münzel, Mainz,  
Vorsitzender des Gremiums zur Zertifizierung von Chest Pain Units der DGK**

Mit der zweihundertsten zertifizierten Chest Pain Unit (CPU) im Jahr 2014 wurde ein weiterer wichtiger Schritt zur besseren Versorgung von Patienten mit kardial bedingten Brustschmerzen erreicht. Eine CPU dient der Versorgung von Patienten mit unklarem Brustschmerz. Bislang gab es für diese Einrichtungen keine Qualitätsstandards, so dass die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) Kriterien zum Betrieb von CPUs erstellt hat, um nach diesen interessierte Kliniken und Krankenhäuser zu zertifizieren. Ziel dieser europaweit vorbildlichen und einzigartigen Maßnahme ist, bundesweit einen einheitlichen Standard einzuführen. Institutionen mit einer CPU soll die Möglichkeit eingeräumt werden, im Zuge eines Evaluationsverfahrens vom jeweils aktuellen Entwicklungsstand, aber auch von Innovationen zu profitieren, und bei Erfüllung der Mindeststandards von der DGK zertifiziert zu werden. „Chest Pain Unit – DGK zertifiziert“ ist mittlerweile eine eingetragene Marke, die diesen Standard hervorheben möchte.

### **Mindestanforderungen an eine CPU**

Mindestens vier Überwachungsplätze, 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr, sowie eine Transferzeit von nicht mehr als 15 Minuten in ein Herzkatheter-Labor sind einige der Mindestanforderungen an eine von der DGK zertifizierte CPU. In erster Linie profitieren Patienten mit unklaren Brustschmerzen von einer CPU, da hier schneller diagnostiziert und auch besser therapiert werden kann, wodurch die Prognose verbessert ist.

Generelles Ziel einer CPU ist es, einen akuten oder neu aufgetretenen unklaren Thoraxschmerz rasch und zielgerichtet abzuklären. Bisherige Daten aus Deutschland, den USA und England deuten auf einen prognostischen Nutzen hin.<sup>1</sup> Außerdem zeigen die Daten, dass Organisationsmodelle einer CPU auch zu einer Verkürzung der durchschnittlichen Liegedauer und einer Kostenreduktion<sup>2</sup> durch rationelle Diagnostik und Therapie führen. Es hat sich gezeigt, dass CPUs auch durch Patienten positiv bewertet werden.<sup>3</sup>

### **Deutsches CPU-Register**

Durch eine regelmäßige Überarbeitung der Kriterien sollen zudem Änderungen der Leitlinien, aber auch Entwicklungen und Innovationen Rechnung getragen werden. Eine besondere Bedeutung wird in Zukunft dem Deutschen CPU-Register zukommen<sup>4</sup>, wo die postulierte und monozentrisch bereits nachgewiesene bessere Versorgungsqualität an großen Kollektiven nachvollzogen wird. Bisher wurden seit Dezember 2008 bereits 30.087 Patienten eingeschlossen. Daten aus dem Register wurden bereits erfolgreich publiziert.

Um die Versorgungsqualität in den bestehenden CPUs weiter zu optimieren, werden seit dem letzten Jahr Fortbildungskurse für Ärzte und Pflegepersonen, die in einer CPU arbeiten, angeboten. Die Qualitätssteigerung der CPUs, die unter anderem auch durch diese Kurse erzielt wird, wird zu einer immer stärkeren nationalen und internationalen Akzeptanz dieser Versorgungseinheit führen.

### **Weitere CPUs erforderlich**

Das Zertifizierungsprogramm wird seit 2008 durchgeführt, bisher wurden 206 CPUs nach den DGK-Kriterien zertifiziert und 128 rezertifiziert.<sup>4</sup> Dieses rasche Wachstum unterstreicht das Interesse am

Thema CPU in Deutschland und die Zahl der CPUs in Deutschland übersteigt die CPUs in anderen europäischen Ländern bei Weitem. Ziel ist eine flächendeckende Versorgung durch zertifizierte CPUs im gesamten Bundesgebiet. Hierfür sind schätzungsweise 300 CPUs erforderlich. Noch bestehen regional Unterschiede in Bezug auf die kardiologische Versorgung, die ausgeglichen werden sollen. Wünschenswert wäre auch eine Portierung auf die europäische Ebene. Erste Schritte wurden hier bereits vollzogen. Nach ersten Zertifizierungen durch die DGK in der Schweiz (Zürich und Luzern) scheint das Potenzial gegeben zu sein, derartige CPU-Netzwerke auch in anderen Ländern Europas zu fördern. Jedes Land muss dann entsprechend seiner Infrastruktur (unter anderem Herzkatheter-Dichte) die jetzt in Deutsch und Englisch publizierten Zertifizierungskriterien der DGK entsprechend anpassen.

<sup>1</sup> Post F, Genth-Zotz S, Munzel T. Aktueller Stellenwert einer Chest Pain Unit in Deutschland. *Herz*. 2007;32(5):435 - 437.

<sup>2</sup> Dougan JP, Mathew TP, Riddell JW, et al. Suspected angina pectoris: a rapid-access chest pain clinic. *Qjm*. 2001;94(12):679-686.

<sup>3</sup> Tzikas S, Keller T, Post F, Blankenberg S, Genth-Zotz S, Munzel T. [Patient satisfaction in acute coronary syndrome. Improvement through the establishment of a chest pain unit]. *Herz*.35(6):403-409.

<sup>4</sup> <http://cpu.dgk.org/index.php?id=158> (Stand 4. 12. 2014)