



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Telefon: +49 (0)211 600 692-0 Telefax: +49 (0)211 600 692-10
<http://www.dgk.org> E-mail: info@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014*

Überleben nach Herzinfarkt: Deutschland steht im internationalen Vergleich sehr gut da

Vom 23. – 26. April 2014 findet in Mannheim die 80. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) statt.

Mannheim, Donnerstag, 24. April 2014 – „Deutschland steht hinsichtlich der Sterblichkeit im Krankenhaus nach einem Herzinfarkt im europäischen Vergleich gut da. In Deutschland versterben in der Klinik vier Prozent der Patienten nach einem Herzinfarkt (Akutes Koronarsyndrom, ACS: Sammelbegriff für die verschiedenen Formen des Herzinfarkts) im Krankenhaus. Das sind etwa so viele wie in Schweden, wo die Krankenhausmortalität bei 5,8 Prozent liegt, und deutlich weniger als im Großbritannien mit 8,8 Prozent“, so PD Dr. Kurt Bestehorn (Institut für Klinische Pharmakologie an der TU Dresden) bei einer Pressekonferenz anlässlich der 80. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK). Im Congress Center Rosengarten Mannheim werden von 23. bis 26. April mehr als 8.500 Kardiologen aus 25 Ländern erwartet.

Der unter anderem auf Basis von Daten des AQUA-Instituts (Angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen) erstellte „Deutsche Herzbericht“, der von der Deutschen Herzstiftung in Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften herausgegeben wird, zeigt, dass ACS-Patienten in Deutschland dabei keineswegs weniger krank sind als in anderen Ländern. 15 Prozent von ihnen leiden bereits an einer prognostisch sehr ungünstigen Herzinsuffizienz (HI, Herzmuskelschwäche) und rund ein Drittel hat einen Diabetes mellitus. Sowohl in Schweden als auch in Großbritannien kommen diese beiden wichtigen Komorbiditäten seltener vor: Herzinsuffizienz in 9,7 Prozent (Schweden) bzw. 5,3 Prozent (UK) der Fälle. Die in Deutschland mit 8 Tagen längere Verweildauer (Schweden 5 Tage, UK 6,6 Tage) könnte unter anderem auch hierdurch begründet sein. Patienten in Deutschland haben aber trotzdem bessere Überlebenschancen, so PD Bestehorn.

Probleme bei der Vergleichbarkeit der Daten

Allerdings bestehen erhebliche Unterschiede der Patienten-Kollektive sowohl auf der Ebene von Kliniken als auch auf Ebene der Bundesländer, weshalb die Sterblichkeit im Krankenhaus ohne Berücksichtigung weiterer Charakteristika der Patienten wie zum Beispiel Begleiterkrankungen oder soziodemografischer Faktoren als alleiniger Qualitäts-Maßstab problematisch sei, so PD Bestehorn.

Katheter-Untersuchungen und -Interventionen

Im Deutschland wurden 2012 ca. 850.000 Herzkatheter-Untersuchungen und/oder Herzkatheter-Interventionen zum Öffnen eines verschlossenen Herzkranzgefäßes im Katheterlabor durchgeführt. Die davon betroffenen Patienten können dabei in vier Gruppen unterteilt werden:

- 13 Prozent Patienten mit akutem Koronarsyndrom, bei denen bisher keine Katheterintervention zum Öffnen eines verschlossenen Herzkranzgefäßes durchgeführt wurde.
- 19 Prozent Patienten mit akutem Koronarsyndrom, bei denen vorher bereits eine Katheterintervention durchgeführt wurde.
- 21 Prozent Patienten ohne akutes Koronarsyndrom, bei denen vorher bereits eine Katheterintervention durchgeführt wurde.
- 47 Prozent Patienten ohne akutes Koronarsyndrom, bei denen bisher keine Katheterintervention durchgeführt wurde.

Zwar liegt der Anteil der Patienten, die weder einen Herzinfarkt hatten noch eine Katheterintervention benötigten, mit 47 Prozent bei knapp der Hälfte. Doch zeigen Analysen der Daten, dass bei 77,1 Prozent dieser Patienten mit der ersten Katheteruntersuchung eine Herzkrankheit diagnostiziert wurde. Doz. Bestehorn: „Die hohe Zahl diagnostizierter Herzkrankheiten bei Patienten, die nur zu diagnostischen Zwecken zu einer Katheteruntersuchung überwiesen wurden, zeigt, dass in Deutschland nicht leichtfertig zum Herzkatheter gegriffen wird. Der bisweilen geäußerte Vorwurf, hierzulande würde zu schnell an das Katheterlabor überwiesen, lässt sich anhand der Daten des AQUA-Instituts nicht bestätigen.“

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Pressebüro während des Kongresses: 0621 4106-5005; 0621 4106-5002

Pressestelle: Kerstin Krug, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692-43, presse@dgk.org

B&K Kommunikation, Roland Bettschart, Dr. Birgit Kofler, Berlin/Wien, Tel.: 030 700159676;

Tel.: +43 1 31943780; kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit über 8500 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.