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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-58
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail:arbeitsgruppen@dgk.org
Web: www.dgk.org

Arbeitsgruppe/Sektion: AG3

Sprecher: Prof. Dr. Michael Buerke

Stellvertreter: Prof. Dr. Dr. Christian Jung

Tätigkeiten während der aktuellen Amtszeit:

Tätig für die AG3 waren in der aktuellen Amtszeit:

Prof. Dr. med. Michael Buerke (Sprecher)
Prof. Dr. Dr. Christian Jung (stellvertretender Sprecher)
Prof. Dr. med. Holger (Past-Sprecher und im Nukleus)

Weitere Nukleusmitglieder:
Prof. Dr. med. Uwe Zeymer
Prof. Dr. med. Markus Ferrari
Prof. Dr. med. Ingo Ahrens
PD Dr. med. Markus Wiemer
Dr. Georg Fürnau

Zentraler Schritt war eine Zusammenfassung von AG 3, 17 und 42 zu Cluster A und damit verbundenen Aktivitäten.
Auf den folgendenen Seiten werden die Aktivitäten zusammenfasst dargestellt.

1) Wissenschaft: Es wurden mehrere aus der AG3 heraus organisierte oder unterstützte Studien durchgeführt (z.B. CULPRIT-Shock, ECLS-Shock, VIP1, VIP2, und andere)
2) Sitzungen und Tagungen: Organisation von Sitzungen auf Jahres- und Herbsttagung, Sessions in der Akademie, Organisation der Fit4ICU-Kurse
3) Unterstützung der Initiativen der DGK mit GRC rund um Cardiac Arrest Center und deren Zertifizierungen. Einige der Nukleusmitglieder sind aktive Auditoren.
4) Visibility: Neu etablierte Seite "Intensivmedizin" in der Cardionews, Website-Aktualisierungen, Vernetzung mit anderen Fachgesellschaften
5) Positionspapiere/Leitlinien: Neue Leitlinie "Kardiogener Schock". Das Positionspapier "Terminale Herzinsuffizienz/LVAD/HTX" ist in Planung und findet unter Mitarbeit der AG3 statt.
6) Politik: Teilnahme an Verhandlungen zur Vergütung intensivmedizinischer Leistungen, Teilnahme am Gesetzesentwurf zur außerklinischen Beatmung

Wissenschaftliche Projekte:

Beispielhaft werden zwei Projekte genannt:

ECLS-SHOCK ist die dritte große randomisierte Studie im kardiogenen Schock der Gruppe von Prof. Thiele und seinem Team aus Leipzig zusammen mit dem Institut für Herzinfarktforschung nach den Leitlinien-beeinflussenden Studien IABP-SHOCK II und CULPRIT-SHOCK. Mit 420 geplanten Patienten ist diese Studie gepowert für den Endpunkt 30-Tage Mortalität. Insgesamt 55 Zentren aus Deutschland und ein Zentrum aus Slowenien wird an der Multizenter-Studie teilnehmen. Derzeit sind die ersten knapp 10% der Patienten eingeschlossen worden und hoffentlich in 2 bis 2 ½ Jahren werden wir wissen, ob die ECMO im kardiogenen Schock nach akutem Myokardinfarkt die Mortalität reduzieren kann.

Zuletzt konnte unter erfolgreicher Mitarbeiter mehrerer Zentren des Clusters die VIP2-Studie abgeschlossen werden. Die deutsche Leitung lag dabei bei Prof. Jung in Düsseldorf, insgesamt beteiligten sich 17 deutsche Intensivstationen in dieser europäischen Multicenterstudie. In den VIP (Very Old Intensive Care Patient) steht der ältere Intensivpatient im Fokus (≥ 80 Jahre). Die Patientenpopulation der über 80-jährigen wächst stark an und es wird erwartet, dass dieser Trend weitergeht. Alter alleine stellt aber keinen suffizienten Parameter dar komplexe Behandlungssituationen abzubilden. Eine der zentralen Aussagen der aktuellen VIP-2 Studie (published online in Intensive Care Medicine) ist, dass durch die Erfassung des Clinical Frailty Score (CFS) eine unabhängige Risikoprädiktion gelingt. Andere, zum Teil komplexere Scoring-Verfahren, bringen keinen zusätzlichen Aussagewert. Ein einfaches Verfahren, welches bereits in einigen Ländern Standard ist zur Aufnahme eines älteren Patienten auf die Intensivstation. Insgesamt wurden in dieser Studie fast 4000 Patienten aus 22 Ländern prospektiv eingeschlossen.

Treffen und Klausursitzungen:

Auf Jahres- und Herbsttagung finden entsprechende Treffen der Arbeitsgruppe statt. Darüber hinaus findet ein regelmäßiger Austausch im Nukleus statt zu aktuellen Themen wie Cardiac-Arrest -Center und Auditoren, den Beiträgen der AG3 zur Cardionews. Direkter Austausch erfolgte beispeielsweise auch auf dem Wintertreffen der AG17 als Treffen des Clusters A.

Sitzungen während der DGK-Kongresse:

Die AG-Sitzungen auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie sind traditionell gut besucht, was das Interesse an der Intensivmedizin verdeutlicht.

Auf der Herbsttagung fand zum ersten Mal eine Sitzung des Clusters A statt, in dem die jeweiligen AGs mit Vorträgen vertreten waren, die AG3 durch Prof. Jung.

Für die Jahrestagung 2020 wurde ein interessantes Programm mit namhaften Referenten erarbeitet.

Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsgruppen/Sektionen:

Die AG 3 gestaltet Aktivitäten mit anderen nationalen als auch internationalen Fachgesellschaften damit die kardiovaskuläre Intensivmedizin stärker sichtbar wird (siehe auch folgender Abschnitt "Gruppierungen").

Über das Cluster A (Kardiovaskuläre Akut- und Intensivmedizin) sind die Arbeitsgruppen Kardiovaskuläre Intensiv- und Notfallmedizin (AG3), Thorakale Organtransplantation und mechanische Organunterstützungssysteme (AG17) und Kardiopulmonale Reanimation (AG42) verbunden und vermitteln Kardiologen/Internisten und auch Herzchirurgen eine praxisnahe Fortbildung aktueller akutmedizinischer und intensivmedizinischer Themen, inklusive der Reanimation und des Einsatzes von Herz-Kreislauf-Unterstützungssystemen. Weiterhin werden Leitlinien und Positionspapiere in diesem medizinischen Fachgebiet erarbeitet. Ebenso ist es das Ziel, die Akut- und Intensivmedizin in der Inneren Medizin und Kardiologie fester zu etablieren und das Interesse an der Intensivmedizin zu stärken.

Zusammenarbeit mit anderen Gruppierungen:

Von den Mitgliedern der AG 3 wird die deutsche und österreichische Jahrestagung für Intensiv- und Notfallmedizin mitgestaltet. In diesem Zusammenhang werden die Aktivitäten in der Zusammenarbeit mit zum Beispiel der DIVI, der DGIIN und auch der ACCA der ESC weiter gestärkt durch berufene Mitglieder des Nukleus.

Darüber hinaus hat eine Vernetzung von AG3-Mitgliedern mit der ESICM stattgefunden.

Weitere Netzwerkbildung:

In Berlin fanden in den letzten 2 Jahren regelmässige Treffen zur Festlegung der zukünftigen Vergütung der intensivmedizinischen Leistungen statt. Hier wurde die DGK durch Prof. Dr. M. Buerke vertreten.

Nachwuchsförderung:

Nachwuchsförderung findet durch die Fit 4 ICU-Kurse (siehe unten), die Teilnahme an klinischen Studien und die Kurse im Rahmen der Akademie statt.

Zur Nachwuchsförderung, zur Weiterbildung aller Kardiologen und zur Verbesserung der Visibility erscheint seit 2019 in jeder Cardionews eine Seite zum Thema "Intensivmedizin". Dies wird durch Prof. Jung koordiniert gemeinsam mit Prof. Thiele.

Fortbildungen:

Unter Mitarbeit der AG 3 wird zuletzt zweimal pro Jahr durch die DGK der Kurs "Fit 4 ICU" angeboten. Die Kurse sind gut besucht und vermitteln in praxisnahen Übungen direkt anwendbares Wissen.
Der nächste Kurs findet vom 07.02.2020 – 08.02.2020 wieder als „Fit for ICU - Kompakttraining vor dem ersten Nachtdienst“ in Düsseldorf statt. Die wissenschaftlichen Leiter sind: Prof. Dr. Christian Jung und Prof. Dr. Malte Kelm.

Publikationen:

Zentral ist die Fertigstellung der neuen Leitlinie "Kardiogener Schock" zu nennen. Diese wird auf der Jahrestagung in Mannheim vorgestellt.

Alle Mitglieder einschließlich Sprecher und Nukleus haben Publikationen in peer-review Zeitschriften veröffentlicht.

Mitgliederrekrutierung (Maßnahmen, Zuwachs in den letzten zwei Jahren):

Durch mehrere Maßnahmen zur Verbesserung der Sichtbarkeit (Fortbildungen, Cardionews, Website, etc.) gibt es regelmäßig Beitritte zur AG3.

Bereinigt durch Austritte gab es in den letzten zwei Jahren einen Mitgliederzuwachs von 220 Mitgliedern. Aktuell hat die AG3 350 Mitglieder.

Ziele während der nächsten Amtszeit:

Die stabile, starke Vertretung der kardiovaskulären Intensivmedizin ist ein zentrales Anliegen der DGK. Durch die Fortsetzung der Bemühungen auf allen Ebenen soll dies erreicht werden. Die Bemühungen auf medizinischer (Leitlinien, Positionspapiere), politischer (Vernetzung, Abrechnung), wissenschaftlicher (Studien, auch europäische Vernetzung) Ebene werden sinnvoll ergänzt durch Weiterbildungen und Kurse.

Budgetplanung:

Keine relevanten zusätzlichen Budgetkosten sind vorgesehen.

Sonstiges:

Kommentar Geschäftsstelle (bitte nicht ausfüllen):

Kommentar Vorstand (bitte nicht ausfüllen):