



# DGK.

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

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

**Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 11/2020“**

## **Deutscher Herzbericht: Herzerkrankungen weiterhin häufigste Todesursache**

- ***Herzerkrankungen bleiben mit Abstand Todesursache Nummer Eins in Deutschland***
- ***Bessere ambulante Versorgung: weniger Patienten in den Kliniken behandelt***
- ***Deutlich sinkende Sterberate bei Patienten mit Herzschwäche***

Berlin/ Düsseldorf 12. November 2020 – Die Zahl der in deutschen Krankenhäusern behandelten Herzkranke ist leicht zurückgegangen. Dies zeigen die Zahlen des heute erschienenen Deutschen Herzberichts. Im Zeitraum von 2016 bis 2018 sank die Zahl der stationär in Kliniken aufgenommenen Herzkranke von 1.706.661 auf 1.683.948 Patienten, ein Rückgang um 1,9 %.

Dennoch können Experten keine Entwarnung geben: „Dass wir 2018 weniger Herzkrankeinnen und -kranke in den Kliniken behandelt haben, bedeutet nicht, dass es in Deutschland damit weniger am Herzen erkrankte Personen gibt“, sagt Prof. Dr. Andreas Zeiher, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK). „Durch eine bessere Vernetzung in der Versorgung und bei den ambulanten Diagnosemöglichkeiten müssen weniger Herzkrankeinnen und -kranke stationär in die Kliniken aufgenommen werden.“

### **Weniger Erkrankte mit Koronarer Herzerkrankung und Herzinsuffizienz in den Krankenhäusern**

Die Hospitalisierungsrate (Krankenhausaufnahmen pro 100.000 Einwohner) bei der Koronaren Herzerkrankung ist in den Jahren von 2016 bis 2018 um 5,7 % gesunken. Wurden 2016 noch 799,7 von 100.000 Menschen in Deutschland stationär wegen diesem Krankheitsbild in den Krankenhäusern behandelt, waren es im Jahr 2018 nur noch 753,8 Menschen pro 100.000 Einwohnern. „Gerade in diesem Bereich sehen wir die Effekte der verbesserten ambulanten Behandlung“, erklärt Zeiher. „Der Austausch und die Vernetzung zwischen Kliniken und den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen hat dazu geführt, dass ein beachtlicher Teil der Herzkrankeinnen und -kranke nicht mehr in die Kliniken kommen müssen. Darüber hinaus können wir heute beispielsweise durch das ambulant durchgeführte Coronar-CT diagnostische Herzkatheteruntersuchungen vermeiden, die mit einem stationären Aufenthalt einhergehen.“ Möglicherweise zeigen sich hier auch die positiven Wirkungen der lebensstilverändernden und vor allem medikamentösen Prävention, so der DGK-Experte weiter. Dennoch kann diese erfreuliche Entwicklung nicht darüber hinwegtäuschen, dass sich die Patientenzahlen weiterhin auf einem hohen Niveau bewegen. 625.789 Herzkrankeinnen und -kranke wurden 2018 wegen einer Koronaren Herzerkrankung in die Krankenhäuser aufgenommen.

### **Herzklappenerkrankungen und Herzrhythmusstörungen nehmen weiterhin zu**

Eine Zunahme der Erkrankungshäufigkeit ist weiterhin bei den Herzklappenerkrankungen (+ 0,9 %) und den Herzrhythmusstörungen (+ 0,7 %) erkennbar. Vor allem bei den Klappenerkrankungen würden die Herzkranke häufiger behandelt und könnten eine symptomatische Verbesserung erfahren,

blieben aber auch nach einer Behandlung klappenkrank und fielen deshalb nicht aus der Statistik heraus, kommentieren die Autoren des Deutschen Herzberichts. „Die Herzklappenerkrankungen sind außerdem eine typische Erkrankung bei älteren Menschen“, sagt Zeiher. „Durch eine älter werdende Bevölkerung tritt dieses Krankheitsbild immer häufiger auf.“

Herzrhythmusstörungen, das zeigt der Bericht deutlich, betreffen häufiger als andere Erkrankungen schon jüngere Menschen. Ab dem 45. Lebensjahr ist ein deutlicher Anstieg der Erkrankungshäufigkeit, vor allem bei Vorhofflimmern, der häufigsten Herzrhythmusstörung, zu erkennen. Die Zunahme der Krankenhausaufnahmen von Patienten, die unter Rhythmusstörungen leiden, ist auch darin begründet, dass immer mehr minimalinvasive Therapiemöglichkeiten zur Verfügung stehen, die besonders bei frühzeitiger Anwendung eine deutliche Besserung des Krankheitsbildes bewirken können. Diese zum Teil sehr anspruchsvollen Prozeduren werden ausschließlich in Krankenhäusern durchgeführt.

### **Fortschritte bei der Herzinsuffizienz-Behandlung führen zu deutlicher Senkung der Sterberate**

Die Herzschwäche ist in Deutschland die häufigste Einzeldiagnose für eine stationäre Behandlung, obwohl die Häufigkeit der Erkrankung um 0,5 % zurückging. Deutlich stärker jedoch reduzierte sich die Sterberate. Sie ging um 7,1 % zurück und lag im Jahr 2018 bei 45,4 Fällen pro 100.000 Einwohnern. 2016 waren es noch 48,9. „Hier können wir einen großen Erfolg bei der Behandlung verbuchen“, erklärt Zeiher. „Zum einen haben neue Medikamente die Behandlung deutlich verbessert und zum anderen stehen uns auch zunehmend mehr interventionelle Therapiemöglichkeiten zur Verfügung.“ Besonders wichtig sei auch, so der DGK-Präsident weiter, dass die Versorgung von Herzinsuffizienzpatientinnen und -patienten durch strukturelle Veränderungen optimiert werden konnte. Die Etablierung spezialisierter und durch die DGK initiiertes und zertifizierter Versorgungseinheiten, den sogenannten „Heart Failure Units“, hat wesentlich dazu beigetragen.

Die hohen Fallzahlen bei der Herzinsuffizienz haben zum Teil paradoxerweise gerade mit den Fortschritten der Herzmedizin zu tun. Immer mehr Menschen überleben einen akuten Herzinfarkt, erkranken in der Folge allerdings später an einer Herzschwäche. „Durch die Fortschritte in der modernen Herzmedizin und den demografischen Wandel verschiebt sich der Krankheitsbeginn ins höhere Lebensalter, wie wir aus den Daten des Herzberichts eindeutig erkennen können“, so Zeiher. „Die Behandlung der Herzinsuffizienz bleibt also eine der größten Herausforderungen, vor der wir in der Kardiologie in den nächsten Jahren stehen.“ Viele der betroffenen Patientinnen und Patienten hätten mehrere weitere Erkrankungen. Daher sei es enorm wichtig, in den nächsten Jahren weitere Strukturen zu schaffen, in denen die Versorgung interdisziplinär gemeinsam mit unseren Kolleginnen und Kollegen aus unter anderem der Nephrologie und Pneumologie gestaltet werden könne.

### **Unterschiede zwischen den Geschlechtern bei Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit**

Von den 1.683.948 Menschen, die im Jahr 2018 wegen Herzkrankheiten stationär behandelt wurden, waren 58 % männlich und 42 % weiblich. Männer haben also noch immer ein höheres Risiko, eine Erkrankung des Herzens zu erleiden. Bei allen für den Herzbericht ausgewählten Diagnosen zeigt sich ein höherer Anteil erkrankter Männer. Vor allem bei der Koronaren Herzerkrankung und dem akuten Herzinfarkt liegt ihr Anteil besonders hoch. Von der Koronaren Herzerkrankung sind Männer mehr als doppelt so häufig betroffen wie Frauen (Erkrankungsrate 1.042,1 zu 472,9). Ein ähnliches Bild zeigt sich beim akuten Herzinfarkt (347,8 zu 165,9).

Betrachtet man hingegen die Sterberate, verändert sich dieses Bild ein wenig. Die Sterberate bei Koronarer Herzerkrankung und beim akuten Herzinfarkt liegt für Männer auch hier höher, an den

anderen Herzerkrankungen hingegen sterben mehr Frauen. Am deutlichsten kann dies bei der Herzschwäche beobachtet werden. Hier liegt die Sterberate bei Frauen um 65,5 % höher als bei Männern. Ebenso bei den anderen im Herzbericht berücksichtigten Diagnosen: Bei den Herzrhythmusstörungen sind es 48,6 % und bei den Herzklappenerkrankungen 42,7 %.

Dies könne vor allem dadurch erklärt werden, dass Frauen diese Erkrankungen in einem höheren Lebensalter erleiden als Männer, so die Experten.

### **Frühzeitige Behandlung bringt meisten Erfolg**

„Der deutsche Herzbericht zeigt uns auch in diesem Jahr, wie ausnehmend wichtig eine hochklassige Versorgung von Herzpatientinnen und -patienten ist und dass wir trotz der großen Erfolge weiterhin viel Arbeit vor uns haben“, kommentiert Zeiher. „Wir können Herzerkrankungen vor allem dann gut und wirkungsvoll behandeln, wenn wir sie frühzeitig entdecken. Deswegen appelliere ich eindringlich an alle Patientinnen und Patienten, sich frühzeitig in ärztliche Behandlung zu begeben, wenn sie Symptome verspüren. Dies gilt nach wie vor und umso mehr in der aktuellen Situation der Corona-Pandemie.“

### **Medienkontakt:**

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

Pressesprecher: Prof. Dr. Michael Böhm

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43, Melissa Wilke, Tel.: 0211 600 692 13

presse@dgk.org

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org)