



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

Todesursache Nummer Eins: Woran es bei der Versorgung von Herzpatienten in Deutschland hapert

Herz-Kreislauf-Erkrankungen nehmen in Deutschland noch immer den traurigen Spitzenplatz in der Statistik der häufigsten Todesursachen ein. Herzpatienten könnten in vielen Fällen besser versorgt, eine große Zahl von Todesfällen verhindert und die Lebensqualität von Betroffenen nachhaltig verbessert werden. Dem stehen aktuell viele Hürden im Weg, die von der Politik gemeinsam mit den Fachvertretern der Herz-Kreislauf-Medizin dringend beseitigt werden sollten.

Düsseldorf/Berlin, 15. Oktober 2019 – Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) begrüßt und unterstützt die Initiative der Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Prof. Dr. Claudia Schmidtke, einen nationalen Aktionsplan im Kampf gegen Herz- und Kreislauf-Erkrankungen zu verabschieden. „Wir sehen einen großen Verbesserungsbedarf vor allem in der Primär- und Sekundärprävention von kardiovaskulären Erkrankungen“, sagt DGK-Präsident Prof. Dr. Andreas Zeiher.

In der Primärprävention geht es darum, die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch Änderungen des Lebensstils und eine individuell auf den Patienten abgestimmte medikamentöse Behandlung von Risikofaktoren wie erhöhten Blutdruck- und Cholesterinwerten zu verhindern. Die Sekundärprävention nach einem bereits stattgehabten kardiovaskulären Ereignis wie einem Herzinfarkt hat zum Ziel, weitere Komplikationen und frühzeitige kardiovaskuläre Todesfälle zu vermeiden.

Herzkrankheiten behandeln, bevor sie entstehen

„Eine aktive Präventionsmedizin ist eine wichtige Gesundheitsleistung, die aber als Selbstverständlichkeit fehlwahrgenommen wird“, warnt Prof. Dr. Michael Böhm, Pressesprecher der DGK. „Das ist vor allem deswegen dramatisch, weil die Wirksamkeit der präventiven Medizin in vielen großen Studien eindeutig belegt wurde.“ 70 Prozent der Zunahme der Lebenserwartung in den vergangenen 20 Jahren gingen auf medikamentöse und verhaltenstherapeutische Maßnahmen in der Vorbeugung von Herz- Kreislaufkrankungen zurück, betont der Kardiologe. Gleichzeitig verringern erfolgreich durchgeführte Präventionsmaßnahmen die Zahl medizinisch unnötiger Krankenhauseinweisungen, was ganz im Sinne einer positiven Kosten-Nutzen-Relation im Gesundheitswesen ist. Die sprechende Medizin auch im Sinne einer effektiven Präventionsberatung durch Ärzte wird jedoch bisher mit keinem Cent vergütet. „Die dadurch entstehende Versorgungslücke können wir nur mithilfe der Politik schließen“, betont Böhm.

Früherkennung ist der Schlüssel zu einer optimalen Therapie

Um präventive und therapeutische Maßnahmen leitlinien- und bedarfsgerecht ergreifen zu können, ist der Einsatz der richtigen Diagnostik essentiell. Nur so kann eine frühzeitige, möglichst effektive Therapie eingeleitet werden, die bleibende Schäden an Organen verhindert. Auch hier sehen die Kardiologen dringenden Handlungsbedarf seitens der Politik. Unter anderem aufgrund von unstimmgigen Bestimmungen auf Verwaltungsebene kommen die durch die aktuellen europäischen Behandlungsleitlinien empfohlenen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen nicht bei den Patienten an.

Dies betrifft beispielsweise die Implantation von Ereignis-Rekordern. Dabei handelt es sich um kleine, in wenigen Minuten implantierbare EKG-Chips, die über mehrere Jahre hinweg den Herzrhythmus aufzeichnen und telemedizinisch übertragen können. Ereignisrekorder dokumentieren in vielen Fällen Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern) so rechtzeitig, dass Schlaganfälle medikamentös verhindert werden können. Eine ambulante Implantation der Ereignisrekorder wird derzeit nicht vergütet und ist auch in der Klinik nur unter restriktiven Voraussetzungen möglich. Die Nachsorge wird überhaupt nicht erstattet.

Darüber hinaus könnten bedarfsgerechte medikamentöse Therapien durch den Einsatz einer besseren diagnostischen Bildgebung (CT-Angiografie) so frühzeitig eingesetzt werden, dass ein Fortschreiten koronarer Gefäßverengung und weiterführende invasive Maßnahmen verhindert werden könnten. Die Durchführung



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

einer CT-Angiografie wird jedoch ambulant nicht vergütet und kann von Kardiologen nur unter schwersten Auflagen durchgeführt werden. „Dies sind nur zwei von vielen Beispielen, in denen die Politik mit entsprechenden Rahmenbedingungen dafür sorgen kann, dass wir unsere Patienten ihrem Risikoprofil entsprechend bedarfsgerecht behandeln können“, so Zeiher.

Behandlungsleitlinien für eine qualitätsgesicherte Patientenversorgung konsequent umsetzen

Eine leitlinien- und bedarfsgerechte medizinische Versorgung von Patienten sollte auch und vor allem über sogenannte Disease Management Programme (DMP) sichergestellt werden. Hierüber werden besonders chronisch kranke Patienten engmaschig betreut. Das DMP Koronare Herzkrankheit (KHK) wird derzeit überarbeitet. „Um eine leitliniengerechte Therapie sicherzustellen, ist das dringend notwendig“, bestätigen die Experten der DGK. „Wenn jedoch die medizinischen Fachgesellschaften bei der Gestaltung von DMPs nicht eingebunden und noch dazu Leitlinien missachtet werden, verfehlen DMPs ihren Zweck und tragen nicht zu einer qualitätsgesicherten Patientenversorgung auf höchstem wissenschaftlichen Niveau bei“, so Böhm. Bisher fehle in den Programmen eine Qualitätssicherung und Effektivitätskontrolle, wie sie für jedes andere medizinische Verfahren nachgewiesen werden muss.

„Die DGK freut sich daher außerordentlich über die Initiative von Frau Prof. Schmidtke und begrüßt die aktuell laufende Aktualisierung des DMP Koronare Herzkrankheit“, erklärt Zeiher. „Wir zählen allerdings darauf, dass die fachliche Expertise der Kardiologen, vertreten durch die DGK, dabei berücksichtigt wird.“

Medienkontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Michael Böhm (Homburg/Saar)

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