



## Herzkrankte in Deutschland: Wie gut sind sie versorgt?

Die Sterblichkeit an koronarer Herzkrankheit, Herzschwäche oder Herzrhythmusstörungen ist gesunken. Zugleich steigen die Klinikaufnahmen wegen Herzkrankheiten kontinuierlich an. Das geht aus dem aktuellen Deutschen Herzbericht hervor.

Michael Wichert

Immer mehr Menschen in Deutschland müssen wegen Krankheiten wie Herzschwäche, Herzrhythmusstörungen und Herzklappenerkrankungen stationär behandelt werden. Das stellt die herzmedizinische Versorgung in Deutschland vor große Herausforderungen. Es zeigt sich aber auch: Die Sterblichkeit durch Herzschwäche,

Herzrhythmusstörungen oder koronare Herzkrankheit hat leicht abgenommen.

Die koronare Herzkrankheit – eine Mangelversorgung des Herzmuskels aufgrund verengter Herzkranzgefäße – ist nach wie vor der häufigste Grund für einen Klinikaufenthalt (639 230 vollstationäre Fälle im Jahr 2019). Zu-

gleich ist die koronare Herzkrankheit die Hauptursache für Herzschwäche (Herzinsuffizienz) und plötzlichen Herztod, dem alljährlich schätzungsweise 65 000 Menschen zum Opfer fallen. Wie der aktuelle Herzbericht dokumentiert, starben 2019 an der koronaren Herzkrankheit 119 082 Menschen.

## STERBLICHKEIT GESUNKEN

Umso erfreulicher ist es, dass die Sterblichkeit bei koronarer Herzkrankheit und Herzinsuffizienz in den Jahren von 2017 bis 2019 spürbar gesunken ist: bei der koronaren Herzkrankheit um 9,1 Prozent (von 145,1 auf 132,0 Verstorbene pro 100 000 Einwohner) und bei der Herzschwäche um 12 Prozent (von 42,7 auf 37,6 Verstorbene pro 100 000 Einwohner). „Diese sehr positiven Daten dürfen allerdings nicht den Blick dafür verstellen, dass die koronare Herzkrankheit noch immer die häufigste Todesursache ist“, warnt Professor Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung.

„Die frühzeitige Diagnose sowie eine konsequente medikamentöse und interventionelle – oder seltener auch operative – Behandlung von verengten Herzkranzgefäßen, die unbehandelt zum Herzinfarkt führen können, sind wie die kardiovaskuläre Prävention unverzichtbar bei der Bekämpfung der durch die koronare Herzkrankheit verursachten Sterblichkeit“, sagt Voigtländer. Eine verbesserte Therapie der koronaren Herzkrankheit lasse zugleich auch die Sterblichkeit aufgrund von plötzlichem Herztod, Herzschwäche und anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen sinken: „Dafür müssen wir sensibilisieren“, fordert Voigtländer. Bemerkenswert an der Altersstruktur der Patienten mit koronarer Herzkrankheit ist, dass der Anstieg der Krankenhausaufnahmen bei den Männern früh einsetzt, bereits mit dem 45. bis 50. Lebensjahr. „Unser Ziel sollte es sein, Patienten mit koronarer Herzkrankheit frühzeitig zu identifizieren und zu behandeln, bevor es zum Einsatz von Kathetereingriffen, Stentimplantation oder Bypasschirurgie kommen muss“, betont Voigtländer.

## BESSERE PROGNOSE

Während die Zahl der Krankenhausaufnahmen wegen Herzinsuffizienz in den letzten Jahren deutlich gestiegen ist, konnte sich die Prognose der Patienten anhaltend verbessern. Darauf machte Professor Stephan Baldus, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung, aufmerksam. Im Jahr 2019 erreichte die Sterblichkeit durch Herzschwäche mit 35 297 Gestorbenen ihren niedrigsten Wert seit dem Jahr 2011. „Dies liegt an neu verfügbaren Therapieoptionen und der besseren Etablierung leitliniengerechter Therapien“, meint Baldus. Seit 2014 seien zwei neue Medikamentenklassen verfügbar, die einen deutlich positiven Einfluss auf die Lebenserwartung von Patienten mit Herzinsuffizienz hätten. Dies sei durch große Studien eindrücklich bestätigt worden.

Entwarnung könne aber keineswegs gegeben werden. „Wir werden in den nächsten Jahren auch weiterhin steigende Patientenzahlen mit der Diagnose Herzinsuffizienz sehen“, sagt Baldus. Die Herzschwäche sei häufig die Folge und das Endstadium vieler anderer Herz-Kreislauf-Erkrankungen, deren Häufigkeit leider ebenfalls zunehme.

Einen ähnlichen Trend wie bei der Herzschwäche sieht Baldus bei den Rhythmusstörungen. Insbesondere die minimalinvasive Verödungstherapie von Rhythmusstörungen, die sogenannte Katheterablation, habe das Fortschreiten und die Verschlechterung der Krankheit verzögert. Um 40 Prozent hat die Zahl der Katheterablationen zwischen den Jahren 2014 und 2019 zugenommen. Auch bei den Herzrhythmusstörungen sank die Sterblichkeit spürbar im Zeitraum von 2017 bis 2019, und zwar um 10,9 Prozent (von 32,2 auf 28,7 Verstorbene pro 100 000 Einwohner).

## EINFLUSS DER CORONA-PANDEMIE

Die Covid-19-Pandemie birgt spezielle Risiken für Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen – nicht nur wegen der besonders schweren Krankheitsverläufe, sondern auch

**Die koronare Herzkrankheit ist der häufigste Grund für Klinikaufenthalte.**



**Covid birgt  
spezielle  
Risiken für  
Patienten  
mit Herz-  
Kreislauf-  
Erkrankungen.**

aufgrund unerwünschter Entwicklungen bei der regulären Behandlung. Die Pandemie habe besonders starke Auswirkungen auf Herzpatienten, erklärt Voigtländer. Zum einen, weil Herzpatienten ein erhöhtes Risiko haben, einen schweren Verlauf zu erleiden oder zu sterben, zum anderen, weil Nichtinfizierte zögern, bei akuten Beschwerden den Rettungswagen mit Notarzt zu rufen. Im Fall der Herzinsuffizienz, ergänzt Baldus, hätte sich während der Covid-19-Pandemie gezeigt, dass die engmaschige und sorgfältige Betreuung von Herzinsuffizienz-Patienten von enormer Bedeutung sei.

„Wir mussten leider beobachten, dass an Herzschwäche erkrankte Patienten im letzten Jahr von einer deutlichen Übersterblichkeit betroffen waren, auch wenn sie nicht an Covid-19 erkrankt waren“, erläutert Baldus. Dies liege sicher auch daran, dass viele Eingriffe verschoben werden mussten, um die Intensivstationen zu entlasten. Viele Patienten seien jedoch auch aus Sorge vor einer Ansteckung nicht in die Krankenhäuser gekommen.

**ORGANSPENDE: ZAGHAFT POSITIV**

Mit Besorgnis beobachten die Experten der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) die weiterhin nied-

rige Zahl an Spenderherzen. 700 Menschen stehen derzeit auf der Warteliste für eine Herz- und 279 für eine Lungentransplantation. „Wir sehen zwar eine erfreuliche, aber immer noch zaghafte positive Entwicklung bei der Organspende mit insgesamt 344 transplantierten Herzen 2019. Das sind 26 mehr als im Jahr 2018“, räumt Professor Andreas Böning, Präsident der DGTHG, ein und betont: „Mit unseren Organspendekampagnen wollen wir das Thema weiter in die Öffentlichkeit transportieren.“ Zwar besteht für Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz auch die Möglichkeit eines permanent implantierten Herzunterstützungssystems. „Nach wie vor gibt es für das menschliche Herz jedoch keinen künstlichen Ersatz, der mit den Erfolgen der Herztransplantation mithalten könnte“, erklärt Böning. Die Transplantation bleibe deshalb weiterhin die „dauerhafteste Option“. Im Jahr 2019 wurden insgesamt 953 Patienten mit einem Herzunterstützungssystem versorgt.

**GEMEINSAM ENTSCHEIDEN**

Für das Jahr 2019 verzeichnen die DGTHG-Leistungszahlen 175 705 operative Eingriffe am Herzen (inklusive Herzschrittmacher- und Defibrillatoreingriffe). Die Überlebenschance liegt der DGTHG zufolge bei diesen operativ behandelten Patienten bei über 97 Prozent, selbst bei den über 80-Jährigen. 2019 waren 44,8 Prozent der Patienten, die beispielsweise eine isolierte Bypassoperation erhielten, über 70 Jahre alt, fast zehn Prozent über 80. Ein Trend, der auf ein hohes Qualitätsniveau in der herzchirurgischen Versorgung schließen lasse, so die DGTHG.

Ein „exzellentes Qualitätsniveau“ steht laut DGTHG in engem Kontext zur interdisziplinären Behandlung durch Herz-teams, denen Kardiologen und Herzchirurgen angehören. Von den 44 093 Bypassoperationen (2019) erfolgten 9 869 zusammen mit Herzklappen und weiteren Eingriffen am Herzen. Bei solchen kombinierten Eingriffen ist die Abstimmung in Herzteams vorgeschrieben. Auch bei speziellen Herzklappen-Therapieverfahren wie TAVI oder MitraClip ist die interdisziplinäre Kooperation



von Herzchirurgen und Kardiologen im Herzteam verpflichtend. Hier sorgt eine Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses seit dem Jahr 2015 für die Konsensfindung zwischen Herzchirurgen und Kardiologen im Herzteam, damit Herzpatienten individuell mit bestmöglichem Wissen beraten werden können. In Anlehnung an andere medizinische Disziplinen wie die Krebsmedizin („Tumorboard“) plädiert die DGTHG für ein verbindlich strukturiertes „Herzboard“, auch um damit die Patiententeilhabe an der Therapiewahl zu stärken.

**ANGEBORENE HERZFEHLER**

Etwa 8 500 Kinder kommen jährlich mit einem angeborenen Herzfehler zur Welt. Während früher fast alle Kinder mit komplexen angeborenen Herzfehlern in den ersten Lebensjahren starben, erreichen heutzutage mehr als 90 Prozent das Erwachsenenalter. Von den 27 550 pädiatrisch-kardiologischen Patienten, die im Jahr 2019 stationär behandelt werden mussten, verstarben lediglich 601 Patienten (2,2 Prozent). Dies bedeute einen weiteren Rückgang (4,3 Prozent) gegenüber dem Vorjahr, erklärte Kinderkardiologe Professor Nikolaus Haas, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pädi-

atrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler, anlässlich der Vorstellung des Herzberichts. Diese positiven Entwicklungen dürften jedoch nicht den Blick auf weiterhin bestehende Defizite verstellen. So sei beispielsweise bei jungen Patienten die Versorgung in der Übergangsphase durch Ärzte mit einem Zertifikat für die Behandlung von Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern noch immer unzureichend. Dies liege unter anderem daran, dass die Zulassungen dieser Ärzte bei den jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen nur zögerlich verlaufe.

Ein weiteres großes Problem ist laut Nikolaus Haas, dass „sinkende Intensivbettenkapazitäten, ein zunehmender Mangel im Pflegebereich und dadurch bedingte tägliche Verschiebungen von Operationen die insgesamt gute Qualität der medizinischen Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit angeborenen Herzfehlern akut gefährden“.

**Mehr als 90 Prozent der Kinder mit angeborenem Herzfehler erreichen heute das Erwachsenenalter.**

Der „Deutsche Herzbericht 2020“ ist kostenfrei zum Download (PDF) erhältlich unter: [www.herzstiftung.de/herzbericht](http://www.herzstiftung.de/herzbericht)

Abbildung: DHS