

Wie entwickelt sich die Herzmedizin in Deutschland?

Wer wissen will, was die Herzmedizin in Deutschland leistet und wo die Probleme liegen, findet im Herzbericht, der von der Herzstiftung herausgegeben wird, umfassende Antworten. Als der Herzbericht 2017 Anfang des Jahres in Berlin vorgestellt wurde, war das Medieninteresse groß. Journalisten von Zeitungen und Zeitschriften, Rundfunk und Fernsehen hörten konzentriert den Informationen der Experten zu und nutzten die Gelegenheit zu Fragen.

Der Deutsche Herzbericht bietet als größte und wichtigste Analyse der herzmedizinischen Versorgung des Landes eine einzigartige Übersicht über die Häufigkeit und Sterblichkeit von Herzkrankheiten, über die erbrachten Leistungen in Diagnose, Therapie und Rehabilitation sowie über die Herz-Kreislauf-Forschung. Der Herzbericht wird von den Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK), Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) und Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK) unter Führung der Deutschen Herzstiftung herausgegeben.

Sterblichkeit – auf lange und kurze Sicht

Die Sterblichkeit durch Herzkrankheiten ist von 1990 bis 2015 um 46,2% von 459,2 (1990) auf 246,9 (2015) Gestorbene pro 100 000 Einwohner gesunken. Wir haben uns an den kontinuierlichen Fortschritt gewöhnt. Aber jetzt ist die Sterblichkeit von 2014 bis 2015 zum ersten Mal leicht gestiegen auf 269,6 Todesfälle pro 100 000 Einwohner (2015) gegenüber 256,1 (2014). Das war überraschend. Prof. Thomas

Meinertz, Vorsitzender der Deutschen Herzstiftung, stellte dazu fest: „Bei der Behandlung von Herzerkrankungen haben wir ein hohes Niveau erreicht. Wir sind in Diagnostik und Therapie an einen Punkt gekommen, wo wir eine dramatische Senkung der Sterblichkeit kurzfristig nicht mehr erwarten können.“ Um weitere Verbesserungen zu erzielen, müsste vor allem die Prävention verstärkt werden. „Hier gibt es in Deutschland offensichtlich Defizite“, sagte Meinertz.

Der Anstieg der Sterblichkeit zeigt sich sowohl bei Klappenkrankheiten und Herzrhythmusstörungen wie bei Herzschwäche und Herzinfarkt.

Beim Herzinfarkt sind auf lange Sicht dramatische Fortschritte erzielt worden. Am Herzinfarkt starben 1990 noch 85 625 Menschen, 2015 waren es 49 210. Als Grund für diese Verringerung der Herzinfarktsterbefälle hält DGK-Präsident Prof. Dr. Hugo A. Katus den Rückgang der Anzahl von Rauchern sowie Verbesserungen in der Vorbeugung, Therapie und Rehabilitation für wahrscheinlich. „Dazu gehören die heutige Herzinfarkttherapie, Stents und Medikamente. Zu nennen sind auch Verbesserungen der Abläufe im Bereich der Rettungskette. Hier gilt der Grundsatz Herzinfarkt: *Jede Minute zählt*.“ Immer noch warten viel zu viele Herzinfarktpatienten, bis sie die 112 anrufen. Diese Zeitverzögerung ist lebensgefährlich, und Herzstiftung und Herzmediziner arbeiten daran, sie zu verkürzen.

Der Anstieg der Herzinfarktsterblichkeit erfordert, die Anstrengungen im Kampf gegen den Herzinfarkt zu intensivieren.

Der Vorsitzende der Deutschen Herzstiftung Prof. Dr. med. Thomas Meinertz (2. v. l.) während der Vorstellung des neuen Herzberichts mit den Präsidenten der herzmedizinischen Fachgesellschaften Prof. Dr. med. Hugo A. Katus, DGK (l.), PD Dr. med. Wolfgang Harringer DGTHG (2. v. r.) und Prof. Dr. med. Sven Dittrich (DGPK)



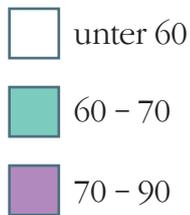
Unterschiede zwischen den Ländern

Zum Teil bestehen starke Unterschiede zwischen den Bundesländern. Das zeigt sich am Beispiel des Herzinfarkts: Die meisten Herzinfarkt-toten beklagen Brandenburg mit 83 Gestorbenen pro 100 000 Einwohnern (EW), Sachsen-Anhalt mit 82, Thüringen mit 69 und Mecklenburg-Vorpommern mit 68, während die niedrigsten Werte Schleswig-Holstein mit 42, Hamburg mit 46, Nordrhein-Westfalen mit 49 und Bayern mit 51 Herzinfarkt-toten pro 100 000 EW aufweisen. „Kritisch sehen wir, dass die Bundesländer mit der geringsten Kardiologendichte zugleich gegen eine überdurchschnittlich hohe Infarktsterblichkeit ankämpfen wie Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Sachsen-Anhalt“, so Prof. Meinertz. „Besonders in Regionen mit einer niedrigen Ärztedichte sind für eine bessere Erreichbarkeit der Notfallambulanzen Verbesserungen in der kardiologischen Versorgung durch mehr ambulante Diagnostik oder Therapie ein möglicher Ansatz zur Senkung der Sterblichkeit durch Herzkrankheiten.“ Zum Vergleich: Thüringen mit der geringsten Kardiologendichte hat für 31 922 Einwohner einen Kardiologen, während das Saarland auf einen Kardiologen für 17 467 Einwohner kommt.

Angeborene Herzfehler

Der Herzbericht zeigt auch, wie die Sterblichkeit der angeborenen Herzfehler seit 1990 um mehr als 62% gesunken ist: von 1214 (1990) auf 455 Sterbefälle (2015). „In keinem anderen Bereich der Herzmedizin sind derart dramatische Fortschritte erzielt worden“, betont der Kinderkardiologe und DGPK-Präsident Prof. Dr. med. Sven Dittrich. Weil heute fast 95% der ca. 6 500 Neugeborenen mit angeborenem Herzfehler überleben, wird die Patientengruppe der „EMAH“, der Erwachsenen mit angeborenem Herzfehler, stetig größer. Zur Zeit sind es etwa 280 000 Patienten. Die EMAH-Patienten sind angewiesen auf hohe ärztliche Kompetenz, weil die behandelten Herzfehler komplexe Folgen haben können. Für eine gute Versorgung der EMAH ist die Zusammenarbeit der Ärzte aus mehreren Fachrichtungen notwendig.

Sterblichkeit am Herzinfarkt



Am akuten Herzinfarkt Verstorbene pro 100 000 Einwohner nach Bundesländern, 2015



Alarmierender Mangel an Spenderherzen

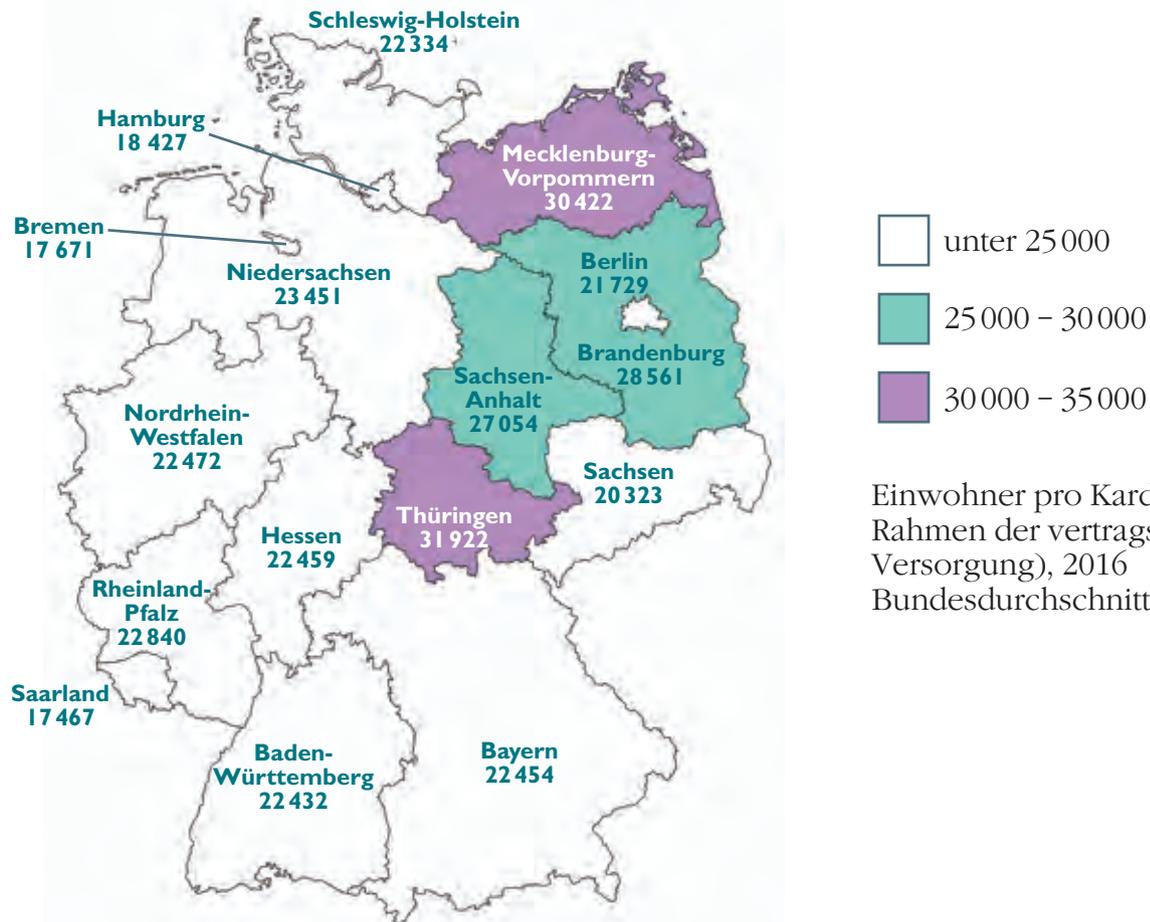
Mit Sorge beobachten die Herzstiftung und die DGTHG den dramatischen Mangel an Spenderherzen. Der zeigt sich bereits bei den Kindern: Im Jahr 2016 warteten 34 Kinder auf ein Spenderherz, aber nur 18 von Kindern gespendete Herzen standen für eine Transplantation zur Verfügung.

Als alarmierend beurteilt PD Dr. med. Wolfgang Harringer, Präsident der DGTHG, die geringe Zahl der Organe, die im Berichtsjahr 2016 gespendet wurden. „Organtransplantationen retten Leben. Patienten, die auf ein Spenderherz warten, sind stets lebensbedrohlich erkrankt und schwerst herzkrank. Daher richten auch wir Herzchirurgen einen dringenden Appell an die Bevölkerung, Leben durch eine Bereitschaft zur Organspende zu retten“, betont PD Harringer.

Mehr Investitionen in die Vorbeugung

Prof. Meinertz fordert, dass die Gesundheitspolitik in die Vorbeugung noch viel mehr investieren müsse als bisher. Um zu verhindern, dass Bluthochdruck, Diabetes, hohes Cholesterin entstehen, die einen großen Teil der Herzkrankheiten verursachen, müsse bereits bei den Kindern begonnen werden.

Ein großer Teil der Herzerkrankungen geht auf Bewegungsmangel, Übergewicht als Folge ungesunder Ernährung und Rauchen zurück. „Die Möglichkeiten der Vorbeugung sind bisher nicht ausgeschöpft. Vorbeugung darf nicht ausschließlich die Aufgabe des Arztes sein, sondern muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden werden. Alle müssen einbezogen werden, die das Lebensumfeld von Kindern und Erwachsenen prägen: die Familie, der Arbeitsplatz, das Wohnumfeld,



Kita und Bildungsstätten sowie Politik und Medien“, betont Prof. Dr. med. Andreas Stang vom Wissenschaftlichen Beirat der Herzstiftung und Mitautor des Herzberichts. „Dabei sollten gesundheitsfördernde Lebensbedingungen geschaffen werden, die wirklich alle Kinder und Erwachsene in ihren unterschiedlichen Lebenswelten erreichen“, so Stang, der das Zentrum für Klinische Epidemiologie am Universitätsklinikum Essen leitet.

Sorge bereiten soziale Unterschiede in der Verbreitung von Risikofaktoren, wie bundesweite Erhebungen des Robert Koch-Instituts zeigen: „Je höher der Bildungsstand, desto gesünder verhalten sich die Menschen: Sie rauchen weniger, sind sportlich aktiver und essen mehr Obst und Gemüse. So steuern sie Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Fettstoffwechsel-

störungen, Diabetes oder psychosozialen Stress entgegen, die wiederum zu Herzinfarkt, Schlaganfall und Herzschwäche führen“, bestätigen PD Dr. Hannelore Neuhauser (RKI) und Mitautoren des Kapitels *Prävention* im Herzbericht.

Michael Wichert

Der neue Herzbericht 2017 ist als PDF unter <https://www.herzstiftung.de/herzbericht> kostenfrei erhältlich oder kann als Printfassung unter bestellung@herzstiftung.de (Tel. 069 955128-400) angefordert werden.