



Pressemitteilung

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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 6006920 Fax: 0211 60069267 mail : info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 60069261 Fax: 0211 60069271 mail : presse@dgk.org

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: >Presstext DGK 10/2006<

Zunahme komplexer Operationen bei hoher Qualität

Kommentar von Prof. Dr. Arno Krian (Duisburg) zum „Herzbericht“ aus Sicht der Herzchirurgen

Die aktuelle Leistungsstatistik der Herzchirurgie weist zwei Besonderheiten auf. Erstens ist eine signifikante Zunahme komplexer Eingriffe zu verzeichnen. Zweitens ist hervorzuheben, dass heutzutage eine Vielzahl von Herzoperationen auch ohne Anwendung der Herz-Lungen-Maschine (HLM) durchgeführt werden kann. Damit relativiert sich die traditionelle Betrachtungs-Darstellungsweise der Leistungen: Bisher standen diejenigen Eingriffe, die mittels HLM vorgenommen wurden, ganz besonders im Zentrum des Interesses.

Aufgabe des diesjährigen Berichtes – und zunehmend auch der zukünftigen – muss es daher sein, soweit wie möglich der traditionellen Beschreibung zu folgen, um Vergleiche zu erleichtern. Dennoch ist eine konsekutive Anpassung der Analysen hinsichtlich der neuen Entwicklungen unerlässlich.



Prof. Dr. Arno Krian

Bezogen auf die Leistungen der deutschen Herzchirurgie des Jahres 2005 sind aus Sicht der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) folgende Aspekte bedeutsam:

I. Konsolidierung der Leistungen auf hohem Niveau

II. Bedeutsame Verschiebungen innerhalb des Leistungsspektrums – Zunahme komplexer Eingriffe

III. Flächendeckende Versorgung für alle Bereiche des herzchirurgischen Leistungsspektrums bei hoher Qualität

Zu I.:

Entsprechend dem Trend der vergangenen Jahre ist auch weiterhin von einer Konsolidierung der herzchirurgischen Leistungen auf hohem Niveau zu berichten. Die Gesamtzahl dieser Eingriffe (mit und ohne HLM) liegt seit dem Jahre 2000 relativ konstant bei etwa 148 000. Technische Entwicklungen lassen sowohl im Bereich der Koronarchirurgie („Bypass-Operation“) wie auch zum Teil der angeborenen Herzfehler eine Zunahme solcher Eingriffe zu, die heute auch ohne HLM durchgeführt werden können. Dies erschwert den traditionellen Vergleich von Operationszahlen mit Hilfe der HLM zu den Vorjahren.

Greift man dieses dennoch auf, ist eine deutliche Zunahme der Herzklappenoperationen mit Hilfe der HLM von derzeit 19 203 (2004: 18 617) zu verzeichnen, während die Operationszahlen bei angeborenen Herzfehlern und isolierter koronarer Herzkrankheit geringfügig abgenommen haben. Neben demographischen Entwicklungen (Geburtenrückgang) ist dies wohl auch auf die Entwicklung der interventionellen Kardiologie zurückzuführen.

Zu II.:

In Fortsetzung des Trends der vergangenen Jahre ist verstärkt eine Verschiebung innerhalb des Gesamtleistungsspektrums zu erkennen. Dies betrifft besonders die deutliche Zunahme von Kombinationseingriffen von koronarer Herzkrankheit mit Herzklappenoperationen. Diese Anzahl betrug zuletzt 11 475 im Vergleich zu 10 746 (siehe Abb. 6/22 auf S. 105).

Die weiterhin signifikante Zunahme von Herzklappenoperationen 19 203 (18 617) setzt einen Zehn-Jahres-Trend fort, der zum einen mit der Alterung der Bevölkerung (Zunahme von Aortenklappenfehlern) zusammenhängt, zum anderen aber auch mit der Intensivierung neuer operativer Techniken: In diesem Kontext ist außerordentlich beachtenswert die zunehmende, hohe Frequenz von Rekonstruktionen der Mitralklappe – ein Qualitätsmarker für eine herzchirurgische Institution. Im internationalen Vergleich (z. B. USA 30 %) ist das für Deutschland (ca. 53 %) sehr positiv zu bewerten. Auch hier hat sich ein Trend der letzten Jahre fortgesetzt (siehe Abb. 6/25 auf S. 107).

Bei den „sonstigen Eingriffen“ ist der enorme Anstieg der Operationen an der Hauptkörperschlagader (Aortenchirurgie) hervorzuheben. Aorten-Erkrankungen sind sehr gefährlich und machen eine komplexe Operation erforderlich. Hier ist eine Zunahme auf 3 294 (2 870) Eingriffe zu verzeichnen (siehe Abb. 6/26 auf S. 108).

Ähnliches gilt für die Zunahme von so genannten elektrophysiologischen Eingriffen, das heißt Herzschrittmacher-Eingriffe beziehungsweise so genannte ICD-Eingriffe (automatische Defibrillatoren). Bei den Herzschrittmachern stieg die Anzahl auf 11 216 (10 706); es erfolgten 9 189 (7 666) ICD-Eingriffe.

Zu III.:

Auslastung der Herzzentren: Die detaillierte Analyse der Daten des Jahres 2005 bestätigt eindrucksvoll nicht nur die gute Auslastung der Herzzentren bezogen auf alle Eingriffe. Sie unterstreicht vielmehr auch die außerordentlich gute Versorgung der Bevölkerung in Deutschland hinsichtlich der operativen Versorgung in der vollen Breite des Leistungsspektrums der Herzchirurgie.

Zusammenfassung:

Die vorgestellten Fakten bedeuten und illustrieren für die Patienten eine zeitnahe, flächendeckende Versorgung für alle Krankheitsbilder bei hoher Qualität (DGTHG-Leistungsstatistik, Jahresbericht der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung/BQS).

Die gelegentlich immer noch gestellte Frage nach Wartelisten in der Herzchirurgie kann – wie seit mehreren Jahren – vorbehaltlos als gegenstandslos beantwortet werden.

Wartelisten in der negativen Bedeutung des Wortes gibt es praktisch nicht. Der Begriff sollte heute durch „Vormerk-Liste“ ersetzt werden, weil dies den tatsächlichen Hintergrund, nämlich eine ausschließlich organisatorischen Maßnahme, illustriert.

Kontakt:

Prof. Dr. Arno Krian
(Präsident der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie / DGTHG)
Herzzentrum Duisburg
Klinik für Thorax- und Kardiovaskularchirurgie
Gerrickstr. 21
47137 Duisburg
Tel.: 0203 / 451-3251
E-Mail: arno.krian@ejk.de