



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

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 02/2016“

Sterblichkeit bei Herzkrankheiten: Das Überleben ist auch eine Frage des Wohnortes

Düsseldorf/Berlin, 27. Januar 2015 - Das Risiko, an einer Herzkrankheit zu versterben, ist in Deutschland geografisch sehr ungleich verteilt, zeigt der heute in Berlin vorgestellte aktuelle Deutsche Herzbericht. Im Ländervergleich der Sterbeziffern haben die östlichen Bundesländer die höchsten Werte. An einer der häufigsten Herzkrankheiten (ischämische, also durch Minderdurchblutung hervorgerufene Herzkrankheiten, Herzklappenkrankheiten, Herzrhythmusstörungen und Herzinsuffizienz) verstarben im Jahr 2013 in Sachsen-Anhalt 389 von 100.000 Bewohnern, in Sachsen 360, in Thüringen 335 und in Mecklenburg-Vorpommern 319. Am anderen Ende der Skala befinden sich Berlin mit einer Sterbeziffer von 193, Hamburg mit 214 und Baden Württemberg mit 225.

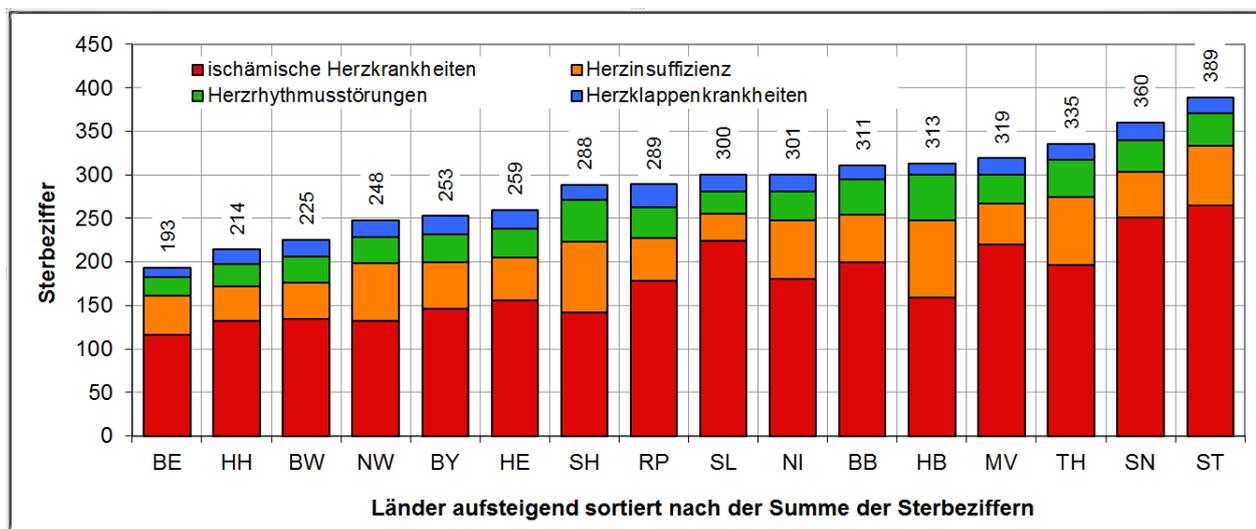
„Die aus früheren Herzberichten bereits bekannten Unterschiede zwischen den Bundesländern bleiben insgesamt bestehen“, kommentiert DGK-Präsident Prof. Dr. Karl-Heinz Kuck (Hamburg) die aktuellen Zahlen. „Die höchste Sterbeziffer eines Landes bei den ischämischen Herzkrankheiten kann die niedrigste Sterbeziffer um mehr als das Doppelte übersteigen. Gleiches gilt bei den Herzklappenkrankheiten und bei den Herzrhythmusstörungen. Noch größer fallen die Unterschiede bei der Herzinsuffizienz aus. Ischämische Herzkrankheit und Herzinsuffizienz haben dabei in allen Bundesländern einen dominierenden Einfluss auf die Sterblichkeit.“

Sehr unterschiedlich präsentiert sich auch die regionale Verteilung bei der Herzinfarkt-Sterblichkeit (akuter Myokardinfarkt). In Sachsen-Anhalt betrug hier die Sterbeziffer 99, in Brandenburg 98, in Bremen 94 und in Sachsen 93, am anderen Ende der Skala befinden sich Schleswig-Holstein mit 43, Berlin und Hamburg mit 48.

Überraschend ist die starke Zunahme der Sterblichkeit in Bremen innerhalb eines Jahres von 70 auf 94. Zu bedenken sei, dass es in den vergangenen Jahren in diesem Stadtstaat immer wieder starke Schwankungen der Zahlen gegeben hat, heißt es dazu im Herzbericht. Da die dort erhobenen Zahlen klein sind, können sich kleinere Veränderungen schnell auf das Gesamtergebnis auswirken. Bei den Stadtstaaten könne es auch deshalb zu statistischen Verzerrungen der Sterbeziffern kommen, weil hier viele Patienten aus den umliegenden Bundesländern mitversorgt werden.

„Die Unterschiede der Sterbeziffern zwischen den Bundesländern sind auf unterschiedliche Faktoren zurückzuführen, zum Beispiel die Altersstruktur, den sozioökonomischen Status der Bevölkerung, das jeweilige Gesundheitsbewusstsein, die Ärztedichte oder das regionale diagnostische und therapeutische Angebot“, so Prof. Kuck. „Aus gesundheitlicher und gesundheitspolitischer Sicht muss es darum gehen, durch geeignete Maßnahmen die Situation in den Ländern mit hoher Sterbeziffer konsequent an jene der am besten abschneidenden Länder heranzuführen.“

Summe der Sterblichkeit (Mortalität) bei Herzkrankheiten nach Bundesländern (2013)



Berechnung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes

Aufsummierte Sterbeziffer der ischämischen Herzkrankheiten (I20-I25), der Herzrhythmusstörungen (I44-I49), der Herzklappenkrankheiten (I05-I09, I34-I39) und der Herzinsuffizienz (I50) nach Bundesländern (Wohnort) – 2013

Gestorbene an Herzkrankheiten nach Bundesländern (2013)

Land	ischämische Herzkrankheiten		davon: akuter Myokardinfarkt		Herzklappenkrankheiten		Herzrhythmusstörungen		Herzinsuffizienz	
	absolut	Sterbeziffer	absolut	Sterbeziffer	absolut	Sterbeziffer	absolut	Sterbeziffer	absolut	Sterbeziffer
Baden-Württemberg	14.312	135	6.014	57	2.054	19	3.167	30	4.383	41
Bayern	18.434	146	7.500	60	2.653	21	4.074	32	6.685	53
Berlin	3.979	116	1.637	48	364	11	752	22	1.513	44
Brandenburg	4.879	199	2.398	98	401	16	975	40	1.351	55
Bremen	1.042	159	615	94	87	13	342	52	588	89
Hamburg	2.303	132	834	48	298	17	442	25	694	40
Hessen	9.439	156	3.623	60	1.284	21	2.030	34	2.915	48
Mecklenburg-Vorp.	3.505	220	1.225	77	309	19	528	33	751	47
Niedersachsen	14.071	181	5.390	69	1.542	20	2.554	33	5.249	67
Nordrhein-Westfalen	23.166	132	10.398	59	3.538	20	5.104	29	11.796	67
Rheinland-Pfalz	7.135	179	2.726	68	1.045	26	1.406	35	1.955	49
Saarland	2.216	224	745	75	194	20	252	25	314	32
Sachsen	10.146	251	3.775	93	817	20	1.477	37	2.114	52
Sachsen-Anhalt	5.948	265	2.216	99	423	19	841	37	1.525	68
Schleswig-Holstein	3.986	142	1.208	43	481	17	1.353	48	2.295	81
Thüringen	4.247	197	1.740	81	399	18	911	42	1.687	78
Deutschland	128.808	159	52.044	64	15.889	20	26.208	32	45.815	57

Berechnung auf Grundlage von Daten des Statistischen Bundesamtes.

Gestorbene und Sterbeziffer an ischämischen Herzkrankheiten (ICD I20-I25), Herzklappenkrankheiten (ICD I05-I09, I34-I39), Herzrhythmusstörungen (ICD I44-I49) und Herzinsuffizienz (ICD I50) nach Bundesländern – 2013

Kontakt:

Prof. Dr. Eckart Fleck (Pressesprecher DGK); presse@dgk.org

Hauptstadtbüro der DGK, L. Nawrocki , Tel.: +49 30 206 44482

Geschäftsstelle der DGK, Pressebüro K. Krug; Tel.: +49 211 600 69243

B&K –Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung; bettschart@bkkommunikation.com; +49 30 7001 59676

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 9400 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org