



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 01/2017“

Steigerung auf hohem Niveau – Deutscher Herzbericht 2016 stellt der Herz-Medizin ein gutes Zeugnis aus

Der heute in Berlin vorgestellte aktuelle Deutsche Herzbericht 2016 zeigt die beeindruckenden Fortschritte der deutschen Herz-Medizin und deren Auswirkungen auf die Gesundheit und das Überleben. Zwar zeigen die Statistiken, dass Herzerkrankungen nach wie vor zu den häufigsten Gründen für eine Krankenhausaufnahme zählen, allerdings überleben immer mehr Patienten diese Leiden. Männer erkranken öfter am Herzen als Frauen, bei Frauen verlaufen diese Krankheiten aber häufiger tödlich.

Berlin/Düsseldorf, Mittwoch 25. Januar 2017 – Der heute vorgestellte Deutsche Herzbericht 2016 stellt der deutschen Herz-Medizin ein gutes Zeugnis aus. Zwar zeigen die Statistiken, dass Herzerkrankungen nach wie vor zu den häufigsten Gründen für eine Krankenhausaufnahme zählen, die gute Nachricht ist aber, dass immer mehr Betroffene diese Leiden überleben. „Noch 1990 starben 324,8 von 100.000 Einwohnern an den häufigsten Herzerkrankungen, 2014 waren es 256,1“, erklärt der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), Prof. Dr. Hugo Katus (Universitätsklinikum Heidelberg). „Dieser Rückgang um 21,15 Prozent dokumentiert auf eindrucksvolle Weise den Stellenwert und die Fortschritte der deutschen Herz-Medizin.“

Angeführt wird die Erfolgsstatistik von Krankheiten, die auf angeborene Fehlbildungen zurückgehen. Im Vergleich zu 1990 ging die Zahl der dadurch bedingten Todesfälle pro 100.000 Einwohner (Sterbeziffer) um 66,67 Prozent zurück. Gleich dahinter folgen bereits die beiden häufigsten Herzerkrankungen: An einer Herzinsuffizienz starben 2014 um 33,05 Prozent weniger Patienten als 1990, bei Patienten mit koronaren Herzerkrankung (Angina Pectoris, Herzinfarkt) um 31,02 Prozent. „Wegen der Erkrankungshäufigkeit haben die Entwicklungen bei diesen beiden Krankheitsbildern wesentlich zur reduzierten Gesamt-Sterblichkeit bei Herzerkrankungen beitragen“, so Prof. Katus.

Herzmedizinische Versorgung: Steigerung auf hohem Niveau

„Die Zahlen zeigen nicht nur, dass die Herz-Medizin in den letzten zweieinhalb Jahrzehnten erhebliche Fortschritte erreicht hat“, zieht Prof. Katus Bilanz. „Besonders erfreulich ist, dass selbst auf hohem Niveau noch Verbesserungen erzielt werden konnten.“ So zeigt sich, dass die Sterbeziffer der häufigsten Herzkrankheiten 2014 um 4,76 Prozent unter dem Wert von 2013 liegt – ein Trend, der sich bei nahezu allen Erkrankungsformen zeigt: Bei Fehlbildungen sank die Sterbeziffer von 2013 auf 2014 um 16,67 Prozent, bei den koronaren Herzerkrankungen um 6,46 Prozent, bei Patienten mit Herzinsuffizienz um 3,17 Prozent und bei den Rhythmusstörungen um 2,16 Prozent. Lediglich bei den Herzklappen-Krankheiten blieb die Sterbeziffer mit 19,7 bzw. 19,8 praktisch konstant.

Ungebrochener Positivtrend beim Herzinfarkt

Ein akuter Herzinfarkt musste in Deutschland 2015 in 219.217 Fällen diagnostiziert werden. Zwei Drittel davon betrafen Männer. Damit ist die Zahl der Herzinfarkte leicht rückläufig.

Viel deutlicher aber sank die Sterbeziffer. 2014 verstarben an akutem Herzinfarkt 59,3 pro 100.000 Einwohner. Im Vergleich zum Jahr davor ist das ein Rückgang von 7,92 Prozent, im Langfristvergleich mit dem Jahr 1990 sogar von 44,79 Prozent. Dafür gibt es eine Reihe von Gründen: „Neben einem effizienteren Rettungs- und Notarzt-System sind vor allem die Verbesserung der strukturellen und therapeutischen Maßnahmen in den Krankenhäusern für die deutliche Reduktion der Mortalität beim akuten Herzinfarkt verantwortlich“, erklärt DGK-Präsident Prof. Katus. „Einen wichtigen Beitrag hat hier die bessere Diagnostik des Herzinfarkts durch Troponin-Messungen geleistet, die wir in Heidelberg entwickelt haben.“ Auch der Zeitraum vom Eintreffen im Krankenhaus bis zur lebensrettenden Katheter-Behandlung („Pforte-Ballon-Zeit“) wurde weiter optimiert und es wurden neue Techniken zur Wiedereröffnung der verschlossenen Blutgefäße eingeführt. Auch der Einsatz von Stents zum Offenhalten verengter oder verschlossener Blutgefäße, eine optimierte Thrombolyse (Blutgerinnsel-Auflösung) und eine immer bessere medikamentöse Begleittherapie spielen eine wichtige Rolle.

Bestätigt hat sich ein Befund, der auch in den Vorjahren schon sichtbar wurde: Bei Frauen lag die Sterbeziffer bei dieser Indikation mit 50,8 pro 100.000 Einwohner um 25,6 Prozent niedriger als bei den Männern. Prof. Katus: „Das bestätigt einmal mehr, dass Männer beim akuten Herzinfarkt eine deutlich ungünstigere Prognose haben als weibliche Patienten.“

Die meisten Herzkrankheiten sind für Frauen gefährlicher

Damit ist der Infarkt aber die Ausnahme. Von den angeborenen Fehlbildungen, wo die Sterberate für beide Geschlechter ähnlich niedrig ist, abgesehen, gilt für alle anderen im Herzbericht ausgewerteten Diagnosen: Männer erkranken öfter am Herzen, aber bei Frauen verlaufen diese Krankheiten häufiger tödlich. So entfallen 57,9 Prozent aller durch Herzleiden bedingten stationären Krankenhausaufnahmen auf Männer. Dennoch beträgt die Sterbeziffer für alle Diagnosen zusammengerechnet bei Frauen 268,2, bei Männern 243,7 pro 100.000 Einwohner.

Besonders eklatant ist der Unterschied bei der Herzschwäche. Obwohl Frauen mit 540,4 und Männer mit 541,7 Fällen pro 100.000 Einwohner etwa gleich oft betroffen sind, gibt es bei der Sterblichkeit ein deutliches Gefälle. Für Männer beträgt die Sterbeziffer 40,3, für Frauen 68,9 pro 100.000 Einwohner, sie ist damit um 71,2 Prozent höher.

In abgeschwächter Form gilt das auch für die Herzklappenkrankheit. 2014 verstarben bundesweit 19,8 Menschen pro 100.000 Einwohner mit dieser Diagnose. Waren es bei Männern 15,5, lag der Wert bei Frauen 54 Prozent darüber bei 23,9.

Bei den Herzrhythmusstörungen schließlich liegen Frauen mit 37,8 Todesfällen pro 100.000 Einwohner um 48,2 Prozent über der Sterbeziffer bei Männern. „Diese Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind zum Teil unerwartet groß und nicht ohne weiteres erklärlich“, so Prof. Katus.

Negativtrend bei Herzklappenkrankheiten und Herzrhythmusstörungen erklärbar

Abweichend von den generell positiven Befunden, weist der Herzbericht 2016 für zwei Gruppen von Herz-Krankheiten einen gegenläufigen Trend aus: Im Vergleich zu 1990 lag die Sterbeziffer bei den Herzrhythmusstörungen insgesamt um 85,38 Prozent höher, bei den Herzklappen-Krankheiten sogar um 153,85 Prozent.

Paradoxerweise sind aber auch diese Zahlen ein Beleg für die Fortschritte in der Herz-Medizin. „Wenn es für eine Krankheit neue oder verbesserte Diagnosemöglichkeiten oder Behandlungsmethoden gibt, führt das immer zu einer gesteigerten Wahrnehmung und damit zu einem scheinbaren Anstieg der Morbidität, aber auch zu einer häufigeren Zuordnung der Diagnose

auf den Totenscheinen“, erklärt Prof. Katus. Zudem wird die Bevölkerung, nicht zuletzt durch die verbesserten medizinischen Rahmenbedingungen, immer älter und damit für Herzleiden anfälliger. „Viele Patienten, die heute mit einer geschädigten Herzklappe behandelt werden, wären früher zum Beispiel an einem akuten Herzinfarkt gestorben“, so Prof. Katus.

Herzkrankheiten immer noch Todesursache Nummer 1

So beeindruckend die Behandlungserfolge sind, so ernüchternd fällt nach wie vor die Bilanz über die Häufigkeit von Herzerkrankungen aus. Von den insgesamt 19,76 Millionen Fällen, die 2014 im Rahmen der Krankenhausdiagnose-Statistik erfasst wurden, waren 1,68 Millionen (8,5 Prozent) auf die häufigsten Herzleiden zurück zu führen. Insgesamt sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen für zwei Drittel aller Todesfälle in Deutschland verantwortlich und somit unverändert die Todesursache Nummer 1. Die drei Krankheitsgruppen chronische ischämische Herzkrankheit, akuter Herzinfarkt und Herzinsuffizienz machten knapp die Hälfte der zehn häufigsten Todesursachen aus.

„Die anhaltend hohe Morbidität von Herzerkrankungen zeigt, dass wir in der Prävention nach wie vor hohen Handlungsbedarf haben“, so Prof. Katus. „Ansatzpunkte gibt es dafür genug. Wir kennen die Risikofaktoren etwa für koronare Herzerkrankungen sehr genau. Rauchen, Übergewicht, Diabetes mellitus, Depressionen und sportliche Inaktivität sind bei Menschen mit niedrigem Sozialstatus deutlich erhöht. Hier liegen präventive Ansatzmöglichkeiten zur Senkung der Sterblichkeit.“

Medienkontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)

Hauptstadtbüro der DGK: Leonie Nawrocki, Tel.: 030 206 444 82

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Düsseldorf, Tel.: 0211 600692-43

presse@dgk.org

B&K – Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung, Dr. Birgit Kofler, Tel.: 0172-7949286,

kofler@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 9.800 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.