



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 03/2016“

Kardiologie als High-Tech-Medizin: DGK sichert hohe Behandlungsqualität – Vorschriften an neue Erkenntnisse anpassen

Die Herz-Kreislaufmedizin entwickelt sich zunehmend zur High-Tech-Medizin: Wesentliche Behandlungsfortschritte der vergangenen Jahre sind vor allem den aktuellen Entwicklungen in der interventionellen Kardiologie zu verdanken, die immer mehr Möglichkeiten für schonendere Eingriffe mittels Herzkatheter eröffnet. Damit die Innovationen in optimaler Weise bei den Patienten ankommen, die davon profitieren, setzt die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie ihre Qualitätsoffensive fort und bereitet weitere Zertifizierungen für Spezialeingriffe vor. Die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses für Krankenhäuser, die Aortenklappen-Eingriffe mittels Katheter durchführen, sollten im Licht aktueller Daten überarbeitet werden, fordert die DGK.

Mannheim, 30. März 2016 -- „Herz-Kreislauf-Medizin – High-Tech-Medizin“ ist das Motto der 82. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), die vom 30. März bis 2. April in Mannheim stattfindet. Und das zu Recht, so DGK-Präsident Prof. Dr. Karl-Heinz Kuck (Asklepios Klinik St. Georg, Hamburg): „Die wichtigsten therapeutischen Fortschritte der vergangenen Jahre, die Herzpatienten heute zugutekommen, sind den Innovationen in der interventionellen Kardiologie geschuldet. Mittels Herzkatheter sind heute Eingriffe möglich, die noch vor kurzem geradezu futuristisch erschienen und kaum vorstellbar waren.“

Siegeszug der Katheter-gestützten Behandlungen

Beispiele sind der Siegeszug der kathetergestützten Aortenklappenimplantation (TAVI), die Behandlung geschädigter Mitralklappen via Katheter oder die Entwicklungen im Bereich der Katheter-Ablation bei Herzrhythmusstörungen. Prof. Kuck: „Die TAVI ist heute bereits mehr als nur eine Alternative zum chirurgischen Klappenersatz, sie ist nach neuen Daten der konventionellen Klappenoperation in vielen Fällen deutlich überlegen. Was die Mitralklappe betrifft, so ist die Transkatheter-Mitralklappenreparatur mit einem Clip-System bereits routinemäßig mit sehr guten Ergebnissen im Einsatz und hat sich als die am häufigsten eingesetzte nicht-chirurgische Therapieoption für ausgewählte Patienten mit schwerer Mitralklappeninsuffizienz etabliert, die nicht operabel sind oder ein hohes Operationsrisiko aufweisen. Die Reparatur des Klappenrings via Katheter erbringt in der Erprobung bei sehr kranken Patienten bereits gute Ergebnisse.“

Die Katheter-Ablation hat sich zu einer etablierten therapeutischen Option für viele Patienten mit Vorhofflimmern entwickelt, die mit hoher Sicherheit und zunehmend besserem Langzeiterfolg durchgeführt wird. Ihre Bedeutung steigt, wie der aktuelle Deutsche Herzbericht zeigt: Demnach war 2014 die Zahl der Katheter-gestützten Ablationen von Herzrhythmusstörungen mit 69.052 Eingriffen um 11,5 Prozent höher als im Jahr davor, wobei vermehrt komplexe Herzrhythmusstörungen behandelt werden. „Die Sicherung einer hohen Behandlungsqualität ist vor diesem Hintergrund die Voraussetzung für eine immer breitere Anwendung des Verfahrens“, so Prof. Kuck.



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 03/2016“

Qualitätssicherung: DGK-Zertifizierung auch für Mitralklappen-Interventionen und Katheter-Ablation

In dem Ausmaß, in dem die interventionellen Methoden in der Kardiologie immer besser und vermehrt eingesetzt werden, sei es der DGK ein besonderes Anliegen, dass die innovativen Verfahren im Interesse ihrer Wirksamkeit und Sicherheit in optimaler Weise bei genau jenen Patienten eingesetzt werden, die von ihnen profitieren, betont Prof. Kuck: „Zur Sicherstellung eines hohen Qualitätsniveaus der Behandlung hat die DGK im Bereich der kathetergestützten Aortenklappenintervention bereits im Jahr 2009 Qualitätsstandards für TAVI-Behandler und TAVI-Zentren entwickelt, die im Vorjahr der aktuellen Datenlage angepasst wurden. Mittlerweile sind 19 Zentren nach diesen Kriterien zertifiziert. In nächsten Schritten wird die DGK nun in ähnlicher Weise Qualitätskriterien und Zertifizierungen auch für Mitralklappen-Interventionen und für Katheter-Ablationen einführen.“

G-BA-Vorschriften entsprechen nicht mehr der Datenlage – DGK fordert Anpassung

Derartige Vorgaben und Kriterien müssten immer wieder vor dem Hintergrund neuer Daten auf ihre Gültigkeit und Wirksamkeit überprüft werden, so der DGK-Präsident. Dies gelte auch für die Mindeststandards, wie sie der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Vorjahr für Kliniken definiert hat, die TAVIs durchführen. Dort ist unter anderem die Verpflichtung vorgesehen, dass an einem TAVI-Zentrum neben der kardiologischen auch eine herzchirurgische Abteilung vorhanden sein muss. Bis 30. Juni 2016 kann, so die G-BA-Vorgaben, dieses Kriterium unter bestimmten Bedingungen durch die Kooperation mit einer Herzchirurgie sichergestellt werden, nach dieser Übergangsfrist muss zwingend eine eigene bettenführende Herzchirurgie vorhanden sein. Prof. Kuck: „Diese Vorgaben spiegeln allerdings nicht aktuelle Daten wieder, die uns Studien, Register und Routedaten zu TAVI liefern. So zeigen aktuelle Daten des AQUA-Instituts aus der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherung, dass es hinsichtlich der Mortalität bei TAVI-Prozeduren zwischen TAVI-Zentren mit und ohne herzchirurgische Abteilung keine Unterschiede gibt. Aus Sicht der DGK sollten die G-BA Vorgaben daher entsprechend adaptiert und auf das verpflichtende Vorhandensein einer Herzchirurgie verzichtet werden.“

Informationen:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Presse/Kommunikation

Prof. Dr. Eckart Fleck, Pressesprecher

Pressebüro während des Kongresses in Mannheim

Tel.: 0621 4106-5002; 0621 4106-5005

Hauptstadtbüro Berlin

Leonie Nawrocki

Tel.: 030 206 444 82

Geschäftsstelle Düsseldorf

Kerstin Krug

Tel.: 0211 600692-43,

presse@dgk.org

B&K-Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung

Dr. Birgit Kofler



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 03/2016“

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 über 9500 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 und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.