



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

Innovatives Präventionsprogramm könnte dramatische Versorgungslücke schließen

- Kardiovaskuläre Prävention kann vor Ort erfolgreich durch speziell geschultes Personal umgesetzt werden
- Eine intensive Betreuung der Patienten verbessert ihr Risikoprofil entscheidend
- Gesundheitspolitische Maßnahmen sind dringend erforderlich, um Ärzte in der Präventionsmedizin zu unterstützen

Berlin, 10. Oktober 2019 - Erkrankungen am Herzen stehen weiterhin an der Spitze der häufigsten Todesursachen in Deutschland. Dabei kann die Prognose vieler Herz-Kreislauf-Erkrankungen durch eine Intensivierung gezielter Präventionsmaßnahmen deutlich verbessert werden. Die IPP Studie (Intensives Präventionsprogramm nach akutem Myokardinfarkt in Nordwest-Deutschland) hat gezeigt, dass eine langfristige enge Betreuung von Patienten nach einem Herzinfarkt durch speziell ausgebildete Präventionsassistenten bessere Ergebnisse als die Standardversorgung erzielt. Eine Umsetzung in die Praxis könnte die kardiovaskuläre Prävention in Deutschland deutlich optimieren.

Das Präventionsmodell der Zukunft

Das intensive Präventionsprogramm umfasst neben telemedizinischen Komponenten vielseitige Fortbildungsmodule, in denen die Patienten und ihre Partner über Risikofaktoren und ungesunde Lebensgewohnheiten aufgeklärt wurden. Die vielseitigen Angebote von der Medikamentenschulung bis zum Yoga-Kurs wurden im Rahmen der IPP Studie ausgesprochen gut angenommen. Zusätzlich wurden die Patienten alle zwei bis vier Wochen von den Präventionsassistenten kontaktiert und über ihr generelles Befinden befragt. „Dieses Präventionsmodell führte dazu, dass die Erfolge, die nach einer 3-wöchigen Rehabilitation erzielt wurden, auch nach einem Jahr noch bestanden, während die Patienten der Standardversorgung, die auch am Disease Management Programm Koronare Herzkrankheit teilnehmen durften, eine erhebliche Verschlechterung ihrer Risikofaktoren aufzeigten. Der Primäransprechpartner für die Patienten war der geschulte Präventionsassistent, nicht der Arzt. Das ist ein Weg, wie man kardiovaskuläre Prävention gut in den Alltag übertragen kann“, meint Prof. Dr. med. Rainer Hambrecht, Tagungspräsident Kardiologie Aktuell bei den DGK Herztagen 2019 und Vorsitzender der DGK Projektgruppe Prävention.

Weiterbildungsangebot muss an neue Herausforderungen angepasst werden

Neben der Entwicklung eines Ausbildungsmoduls zum Präventionsassistenten, sieht Hambrecht auch einen erhöhten Bedarf an Weiterbildungsoptionen für Fachärzte: „Die kardiovaskuläre Prävention ist in den letzten Jahren durch neue therapeutische Möglichkeiten gegen Bluthochdruck, Diabetes und Fettstoffwechselstörungen komplexer geworden. In diesen Bereichen muss ein fokussiertes Fortbildungsangebot für Fachärzte etabliert werden, um eine schnelle Umsetzung im Praxis- und Klinikalltag zu gewährleisten.“ Einen ersten Schritt hat die DGK mit der neuen Sachkunde „Spezielle kardiovaskuläre Prävention“ gemacht, die spezielle Kenntnisse zur Diagnostik und Therapie der Risikofaktoren Dyslipidämie, arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus, körperliche Inaktivität, Rauchen und ungesunde Ernährung schult. Die Grund- und Aufbaukurse der Sachkunde werden durch die Kurse aus den Themengebieten Tabakentwöhnung, Sportkardiologie oder Psychokardiologie ergänzt. „Wir haben mit der IPP Studie wissenschaftlich bewiesen, wie ein gutes, nachhaltiges Präventionsmodell aussehen kann. Jetzt muss es Schritt für Schritt in die Praxis umgesetzt werden,“ so Hambrecht.

Politik in der Pflicht

Eine besondere Herausforderung wird dabei auch die Einführung einer Vergütungsstruktur sein. Derzeit werden allerdings nicht einmal präventive Beratungsgespräche beim Kardiologen vergütet. „Das wäre eine Aufgabe an das 2016 eingeführte Präventionsgesetz gewesen, aber die vorgesehene Vergütung niedergelassener Ärzte für Präventionsgespräche wurde vom Gesetzgeber noch nicht umgesetzt“, erklärt Hambrecht. Dabei zeigen aktuelle Zahlen aus dem Herzbericht 2018, dass es weiterhin große Defizite bei der Einstellung kardi-



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

ovaskulärer Risikofaktoren im klinischen Alltag gibt, die eine Intensivierung von präventiven Beratungsgesprächen unverzichtbar machen. Aus diesem Grund ist es unerlässlich, dass die Anstrengungen im Bereich der kardiovaskulären Prävention auch auf politischer Ebene verstärkt werden, damit die Versorgungslücke endlich geschlossen wird.

Medienkontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Michael Böhm (Homburg/Saar)

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43, Melissa Wilke, Tel.: 0211 600 692 13

Telefonnummer während der DGK-Herztage (10.10.-12.10.2019): 030 / 2065-1912

presse@dgk.org

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org