



**Pressemitteilung**

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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 600692-0 Fax: 0211 600692-10 mail : info@dgk.org  
Pressestelle: Tel: 0211 600692-61 Fax: 0211 600692-67 mail : presse@dgk.org

*Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 10/2005*

### **Anstieg bei Linksherzkatheter-Untersuchungen, Ballondilatationen und Stents**

#### **Dr. Ernst Bruckenberg (Hannover) über die Ergebnisse seines aktuellen „Herzberichts“**

Die geringen Zuwachsraten der letzten Jahre sind zu Ende: Im Jahr 2004 ist gegenüber dem Vorjahr wieder ein merklicher Anstieg bei den Linksherzkatheter-Untersuchungen von 9,2 Prozent, bei den Ballondilatationen von 11,7 Prozent und bei den Stents von 12,9 Prozent zu verzeichnen.

Der Anteil der Arzneimittel-beschichteten Stents (Drug eluting Stents, DES) lag allerdings 2004 in Deutschland mit rund 13 Prozent deutlich unter den Vergleichswerten der Nachbarländer Österreich mit 44 Prozent und der Schweiz mit 66 Prozent.

Auch bei den Herzoperationen ist 2004 per Saldo eine Zunahme von 1,3 Prozent zu verzeichnen. Zwar gehen die Bypass-Operationen weiterhin zurück, andererseits ist bei den Klappenoperationen ein Zuwachs von 10,8 Prozent feststellbar.

Bei den vollstationären Krankenhausfällen war gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang von 2,9 Prozent zu verzeichnen. Der Zeitpunkt des Todes wird in die höheren Altersgruppen verlagert. So hat sich der Anteil der über 75-Jährigen bei den Gestorbenen seit 1990 von 69 Prozent auf 74 Prozent erhöht.

#### **Ergebnisorientierte Analyse für den Zeitraum 1990 bis 2004/2003:**

- Weiterhin ungünstige demographische Entwicklung
- Rückgang der stationären Morbidität (stationär behandelte Fälle pro 100.000 Einwohner)
- Rückgang der Mortalität (Gestorbene pro 100.000 Einwohner)
- Zunehmende Verlagerung der stationären Morbidität und der Mortalität in die Altersgruppe der über 75-Jährigen
- Massive diagnostische und therapeutische Leistungsausweitung
- Leistungsverlagerung von vergleichsweise stark belastenden zu schonenderen Verfahren
- Leistungsverlagerung in immer höhere Altersgruppen
- Zunahme der Krankheitskosten in den höheren Altersgruppen
- Sinkender Grenznutzen

- Gewinn an Lebensjahren und Lebensqualität
- Sektorenübergreifende Gesundheitsberichterstattung zur Kardiologie und Herzchirurgie

Der „Herzbericht 2004“ analysiert die Angebotsstruktur und die Versorgung der 2004/2003 in Deutschland ambulant und stationär behandelten Patienten mit ischämischen Herzkrankheiten, Klappenkrankheiten, Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz und angeborenen Fehlbildungen des Kreislaufsystems. Er umfasst, mit dem Ziel einer sektorenübergreifenden Gesundheitsberichterstattung, neben der Herzchirurgie und Kardiologie im engeren Sinn, auch andere mit der Versorgung der davon betroffenen Patienten zusammenhängende Tatbestände und Daten.

### **Wichtige diagnostische und therapeutische Leistungen 2004:**

#### **a) Linksherzkatheter-Untersuchungen und PTCA**

Im Jahre 2004 (2003) wurden in Deutschland insgesamt 580 (535) Linksherzkatheter-Messplätze für Erwachsene vorgehalten. Damit wurden 715.598 (655.512) Linksherzkatheter-Untersuchungen und 248.760 (222.668) percutane-transluminale-Angioplastien (PTCA) durchgeführt und 202.920 (179.732) Stents gelegt. Die Linksherzkatheter-Untersuchungen haben gegenüber dem Vorjahr um 9,2 Prozent, die PTCA um 11,7 Prozent und die Stents um 12,9 Prozent zugenommen. Der Anteil der Medikamentefreisetzenden Stents lag bei rund 13 Prozent. Zusätzlich gab es 2004 rund 36.000 elektrophysiologische Untersuchungen und rund 21.000 Ablationen.

#### **b) Herzoperationen mit und ohne Herz-Lungen-Maschine (HLM)**

In den 78 herzchirurgischen Zentren wurden im Jahr 2004 (2003) insgesamt 95.774 (94.523) Herzoperationen mit und ohne HLM durchgeführt. Auf eine Million Einwohner bezogen ergibt dies in Deutschland 1.161 (1.145) Herzoperationen mit und ohne HLM. Die Gesamtzahl der Herzoperationen mit und ohne HLM ist gegenüber dem Vorjahr um 1,3 Prozent angestiegen. Während die Bypass-Operationen gegenüber 2003 um 468 (0,7 Prozent) Operationen abgenommen haben, ist bei den Klappenoperationen ein Anstieg um 1.817 (10,8 Prozent) zu verzeichnen. Die Zahl der Operationen angeborener Herzfehler ist um 468 (1,7 Prozent) zurückgegangen. Zu den aufgezählten Herzoperationen kamen 2004 (2003) weitere 55.070 (52.954) sonstige Operationen mit und ohne HLM.

#### **c) Krankheitskosten**

Für die Kostenträger verbindet sich mit den im Jahr 2004 durchgeführten Linksherzkatheter-Untersuchungen, den PTCA, Stents, Herzoperationen mit HLM und den AHB- bzw. AR-Maßnahmen für ganz Deutschland ein vom Verfasser geschätztes Ausgabevolumen von rund 3,1 Milliarden Euro.

#### **d) Kardiologie und Herzchirurgie im Drei-Länder-Vergleich (pro eine Million Einwohner)**

- Stationäre Morbiditätsziffer ausgewählter Herzkrankheiten:

Deutschland 1.817, Österreich 1.605, Schweiz 797

- Mortalität ausgewählter Herzkrankheiten:

Deutschland 306, Österreich 246, Schweiz 198

- Herzzentren pro 1 Mio. Einwohner:

Deutschland 0,9, Österreich 1,1, Schweiz 2,3

- Linksherzkatheter-Messplätze:

Deutschland 7,0, Österreich 5,2, Schweiz 5,0

- Linksherzkatheter-Untersuchungen:

Deutschland 8.674, Österreich 5.537, Schweiz 4.755 (Anstieg gegenüber 2003: 9,2 %, 2,5 %, 6,7 %)

- PTCA:

Deutschland 3.015, Österreich 2.072, Schweiz 2.114 (Anstieg gegenüber 2003: 11,7%, 11,2%, 10,2%)

- Herzoperationen mit und ohne HLM:

Deutschland 1.161, Österreich 794, Schweiz 881 (Veränderung gegenüber 2003: 1,3%, -0,4%, -2,4%)

Kontakt:

Dr. Ernst Bruckenberger

Mail: [info@bruckenberger.de](mailto:info@bruckenberger.de)

Fax: 0511/20 34 685

Internet: [www.bruckenberger.de](http://www.bruckenberger.de)

Zum Verfasser: Geboren 1940 in Gmunden/Oberösterreich. Studium der Rechtswissenschaften, Promotion, Tätigkeit in der Industrie und in der Sozialversicherung (Allgemeine Unfallversicherungsanstalt Linz). Von 1971 bis 1979 wissenschaftlicher Berater und Gutachter beim Deutschen Krankenhausinstitut e.V., Düsseldorf, Institut in Zusammenarbeit mit der Universität Düsseldorf. Von 1979 bis Anfang 2004 Referatsleiter für Krankenhausplanung, -finanzierung und -bauplanung im Niedersächsischen Sozialministerium. Leitender Ministerialrat a. D., Lehrbeauftragter der Medizinischen Hochschule Hannover. Im Ruhestand seit 2004. Berater- und Expertentätigkeit. Literatur: „Planungsanspruch und Planungswirklichkeit im Gesundheitswesen“ (1978) und „Dauerpatient Krankenhaus“ (1989). Zahlreiche Veröffentlichungen und Vorträge über die Krankenhausfinanzierung und -planung, die Abstimmung beim Einsatz medizinisch-technischer Großgeräte, die Kooperation zwischen Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen, die Auswirkungen des DRG-Systems, die Probleme der Mindestmengenregelung und eine bundesweite jährliche sektorenübergreifende Gesundheitsberichterstattung zur Kardiologie und Herzchirurgie („Herzberichte“).