

Gesundheitswesen im Umbruch: Kardiologische Versorgung von Herzpatienten sicherstellen

Wie lässt sich in Krisen- und Umbruchszeiten eine vernünftige kardiologische Versorgung bei geänderten Rahmenbedingungen in Deutschland sicherstellen? Auf Einladung der Deutschen Herzstiftung und des Bundesverbands Niedergelassener Kardiologen (BNK) diskutierten in Berlin Entscheider im Gesundheitswesen über die ambulante und stationäre Versorgung herzkranker Menschen

Berlin, 25. März 2025 – Deutschlands Gesundheitssystem befindet sich in einer Phase des massiven Umbruchs, die auch die ambulante und stationäre kardiologische Versorgung in Deutschland vor enorme Herausforderungen stellt. Sparzwänge im Gesundheitswesen, eine alternde Bevölkerung, chronischer Fachkräftemangel in der Medizin und Versäumnisse in Bürokratieabbau und Digitalisierung von Verwaltungs- und Versorgungsstrukturen erschweren eine bedarfsgerechte Verfügbarkeit kardiologischer Leistungen in Deutschland. Die Krankheitskosten für die Versorgung von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems beliefen sich allein im Jahr 2020 auf 56,7 Mrd. Euro (davon akuter Herzinfarkt: 2,81 Mrd. Euro, Bluthochdruck: 6,56 Mrd. Euro) (1). Zugleich stehen umfassende strukturelle Veränderungen im Zuge der Krankenhausreform bevor, die Ärztinnen und Ärzte ebenso wie Patientinnen und Patienten vor völlig neue Herausforderungen stellen.

Führende Vertreterinnen und Vertreter aus dem Gesundheitswesen diskutierten in einem Expertengespräch auf Einladung der Deutschen Herzstiftung und des Bundesverbands Niedergelassener Kardiologen (BNK) in Berlin, welche Anstrengungen nötig sind, um eine vernünftige kardiologische Versorgung bei geänderten Rahmenbedingungen sicherzustellen.*

Herzerkrankungen sind für die meisten Krankenhausaufnahmen verantwortlich. Herz-Kreislauf-Erkrankungen verzeichnen die höchste Sterblichkeit und die höchste Last durch Hospitalisierungen in Deutschland, allein die koronare Herzkrankheit (KHK) mit rund 538.300 Klinikeinlieferungen im Jahr 2022 in Deutschland (2). Am Herzinfarkt verstarben 2023 über 43.800 Menschen (3). Die Herzinfarktsterblichkeit ist – nicht nur im ländlichen Raum, sondern auch in Ballungsräumen – weiterhin hoch. „Die aktuelle politische Situation und die Krankenhausreform darf im Fall von Schließungen von Kliniken oder Fachabteilungen auf keinen Fall zu Engpässen in der kardiologischen Versorgung führen. Für Herzpatienten muss – besonders in akuten Notsituationen – der Zugang zur kardiologischen Versorgung sichergestellt sein“, betont der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Herzstiftung Prof. Dr. Thomas Voigtländer. „Die Krankenhausreform bietet die einmalige Chance für eine zukunftsfähige und vor allem bedarfsgerechte Umgestaltung der ambulanten und stationären Versorgung, die den Bedürfnissen chronisch herzkranker Menschen gerecht wird“, fügt Dr. Norbert Smetak, Vorsitzender des Bundesverbands Niedergelassener Kardiologen (BNK), hinzu.

Die Expertinnen und Experten identifizierten unter anderem folgende Kernbereiche für die Sicherstellung der kardiologischen Versorgung:

1. Prävention und Gesundheitskompetenz: Auch mit Zuständigkeiten auf Bundes- und Länderebene (Gesundheits- bzw. Gesundheits-, Sozial- und Kultusministerien) – in Kooperation mit Krankenkassen und Gesundheitsorganisationen wie beispielsweise Deutsche Herzstiftung.
2. Stärkung der Patientensteuerung durch Einführung von verbindlichen Überweisungsvorbehalten, auch z.B. durch hausarztzentrierte Versorgung, mit dem Ziel der bedarfsgerechten Inanspruchnahme niedergelassener Kardiologen.

3. Intensivieren der ambulanten Versorgung: Ambulantisierung operativer und interventioneller Verfahren (Verbessern des Hybrid-DRG-Abrechnungssystems) und sektorenverbindende Strukturen (Telemedizin, Telemonitoring).
4. Stärkung der stationären Versorgung durch Schwerpunktbildung in den kardiovaskulären Versorgungsbereichen: Zentrenbildung und kleinere regionale Kliniken und ambulante Strukturen („Satelliten“) für Versorgungssicherheit im ländlichen Raum; mehr digitale Strukturen für mehr Versorgungseffizienz.
5. Weiterbildungsprogramme im stationären und ambulanten Setting für Ärzte im ländlichen Raum als Voraussetzung für Kontinuität der stationären Versorgung.

Insgesamt müsse sich Deutschlands Gesundheitswesen wesentlich mehr den Anforderungen der Prävention stellen und die Versorgung sehr viel moderner mit einer Stärkung der ambulanten und sektorenverbindenden Strukturen gestalten.

*Vertreter folgender Institutionen diskutierten über eine „Vernünftige kardiologische Versorgung bei geänderten Rahmenbedingungen“

Leitung des Expertengesprächs:

Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Deutsche Herzstiftung e. V.
Dr. Norbert Smetak, Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK)

Weitere beteiligte Institutionen

Arbeitsgemeinschaft Leitende Kardiologische Krankenhausärzte (ALKK)
AOK Baden-Württemberg
Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
BKK Dachverband
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK)
Gemeinsamer Bundesausschuss – G-BA
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI)

Gäste:

Referentinnen des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen u. Patienten
Pathways Public Health, Berlin

Literatur

- (1) Statistisches Bundesamt (Destatis), Pressemitteilung Nr. 316 vom 27. Juli 2022:
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/07/PD22_316_236.html
- (2) Deutsche Herzstiftung (Hg.), Deutscher Herzbericht – Update 2024, Frankfurt a. M. 2024
- (3) Statistisches Bundesamt (Destatis)/Stand: 21.02.2025:
<https://www.genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/23211/table/23211-0001>

Kontakt:

Deutsche Herzstiftung e.V.
Pressestelle:
Michael Wichert (Ltg.)/Pierre König Tel.
069 955128114/-140
E-Mail: presse@herzstiftung.de