

Pressekonferenz



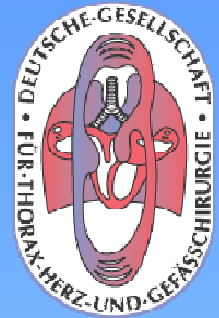
Prof. Dr. Armin Welz
Präsident

Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz und Gefäßchirurgie e.V. (DGTHG)

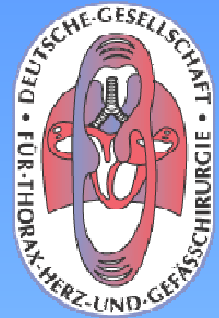


27. Januar 2016, Berlin

Herzchirurgie in Deutschland 2014

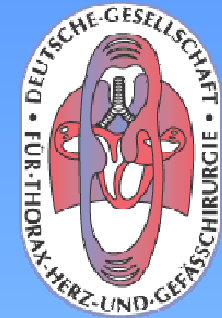


Thematische Übersicht

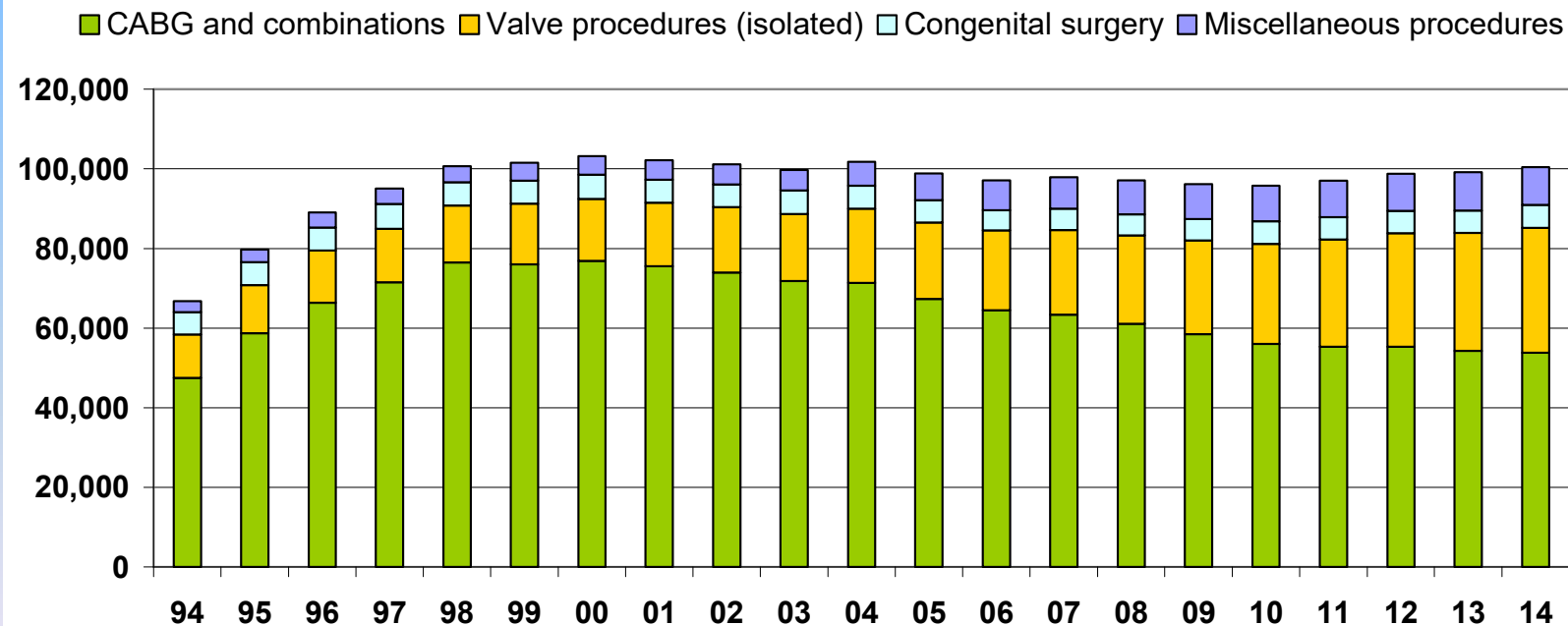


1. Allgemeine Informationen
2. Koronarchirurgie
3. Aortenklappenchirurgie
4. Mitralklappenchirurgie
5. Herztransplantation / “Kunstherz“

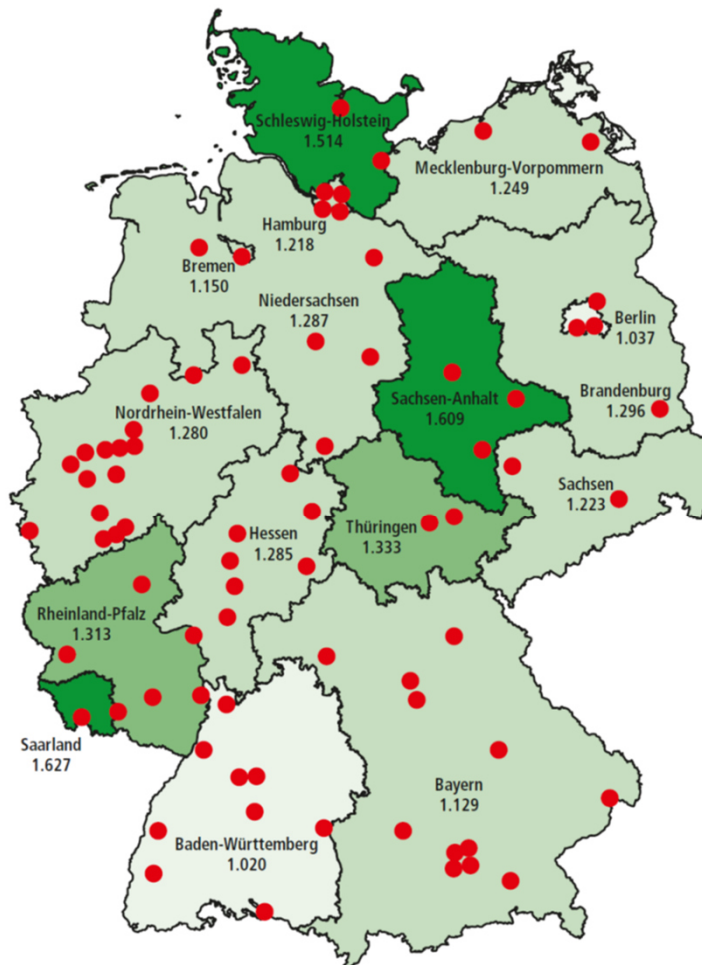
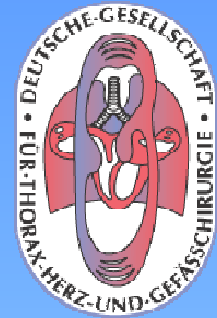
Entwicklung der Herzoperationen



**Development of heart surgery in Germany
1994 - 2014**

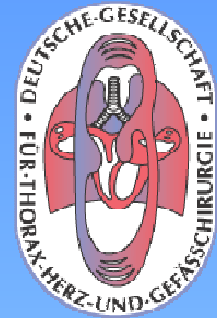


78 herzchirurgische Fachabteilungen

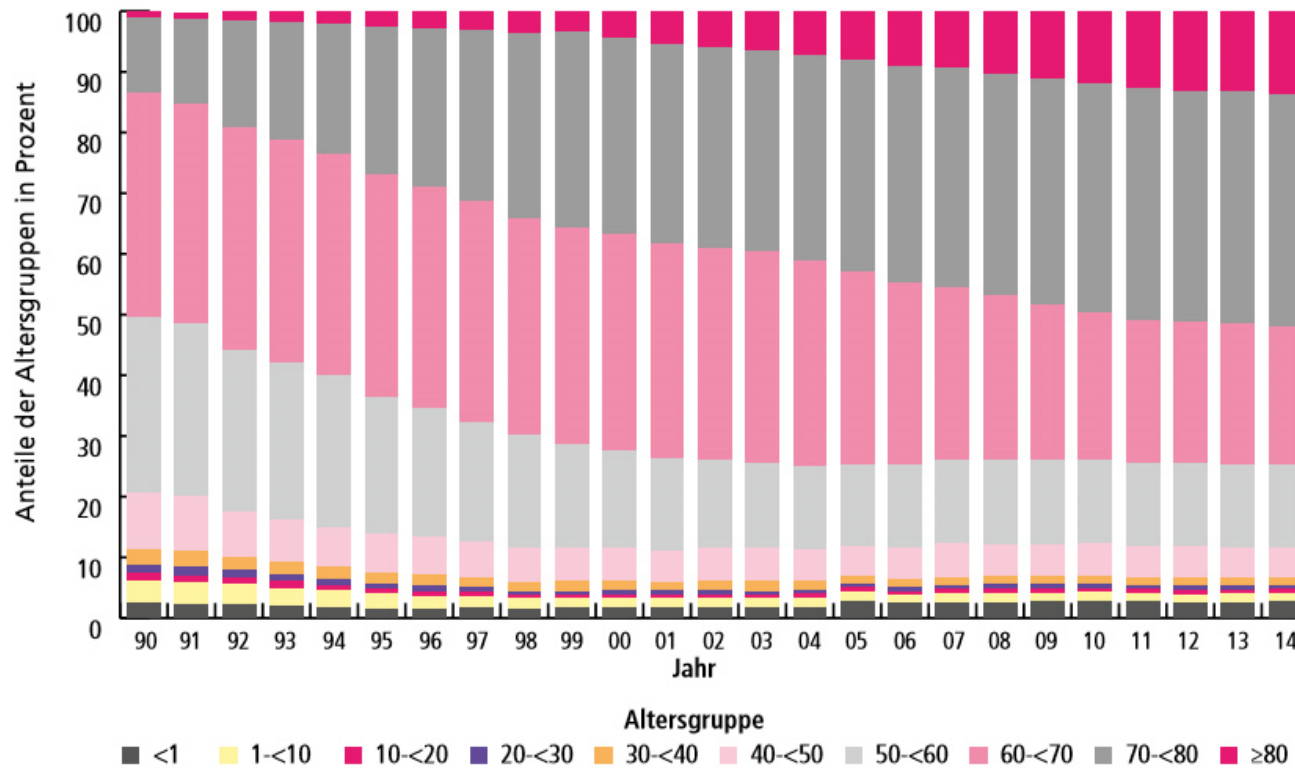


Herzoperationen pmp nach Patientenwohnort © DL 1.232 pmp
● Herzchirurgische Abteilungen in Deutschland 2012

Altersstruktur herzchirurgischer Patienten

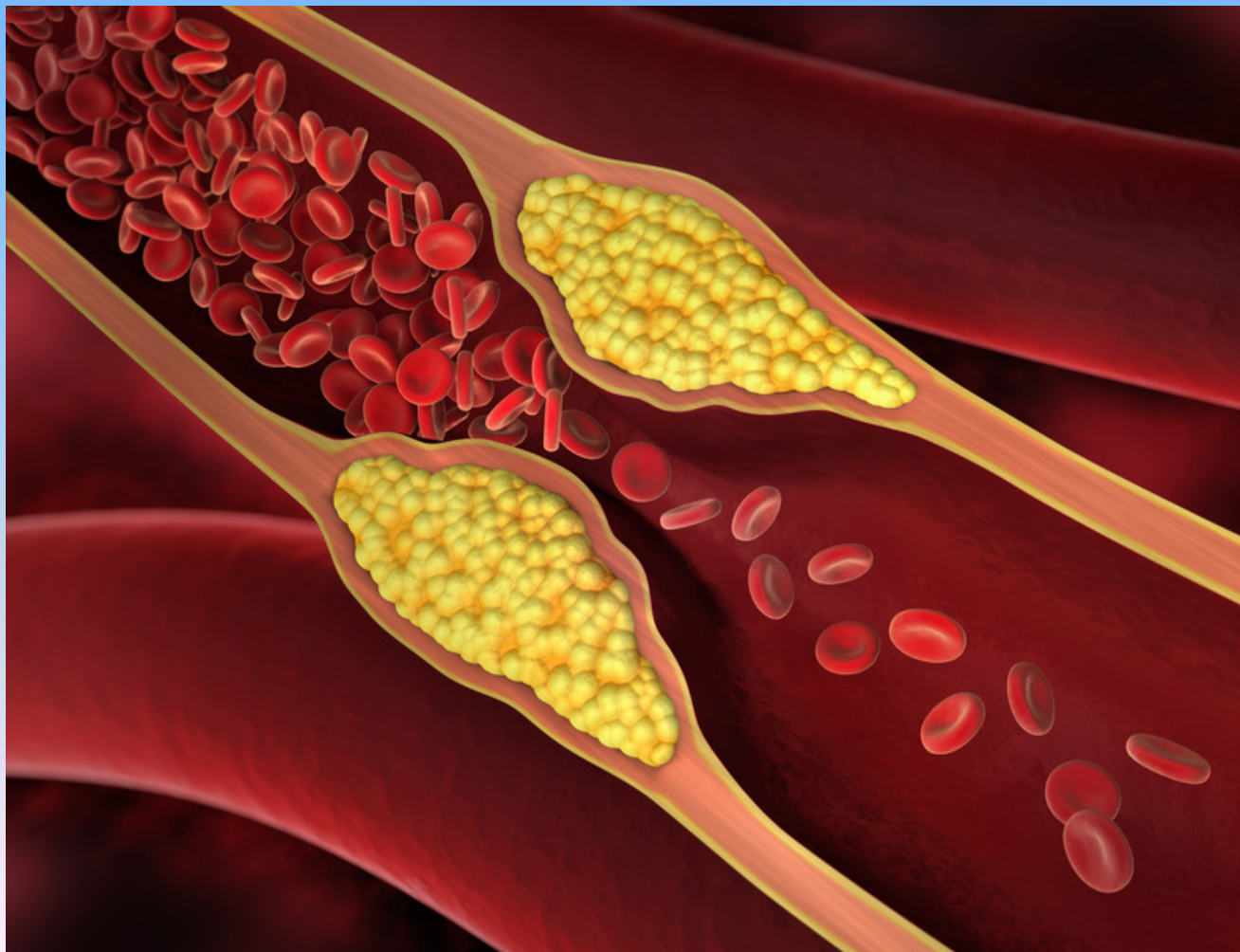
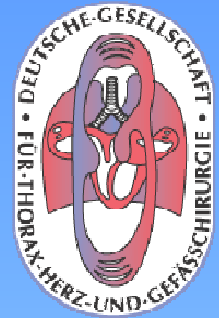


Altersstruktur der operierten Herzpatienten: Entwicklung 1990 – 2014

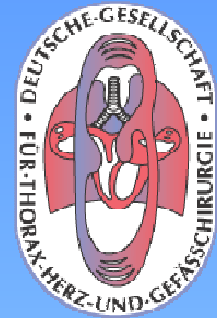


Berechnung auf Grundlage der Leistungsstatistik der DGTHG.
Die Daten 1990 bis 2010 wurden mit freundlicher Genehmigung dem Herzbericht 2010 entnommen.

Koronare Bypasschirurgie



Europäische Leitlinie (2014)



European Heart Journal Advance Access published August 29, 2014



European Heart Journal
doi:10.1093/eurheartj/ehu278

ESC/EACTS GUIDELINES

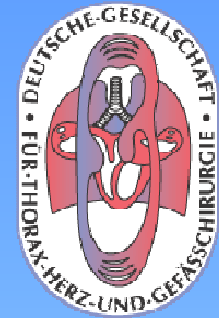


2014 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization

4.2 Multidisciplinary decision-making (Heart Team)

The Heart Team, made up of clinical or non-invasive cardiologists, cardiac surgeons and interventional cardiologists, provides a balanced, multidisciplinary decision-making process.⁵ Additional input may be needed from other specialties involved in the care of the patient. The Heart Team should meet on a regular basis to analyse and interpret the available diagnostic evidence, put into context the clinical condition of the patient, determine the need—or otherwise—for an intervention and the likelihood of safe and effective revascularization with either PCI or CABG. *Ad hoc* meetings of the Heart Team should facilitate and support efficient clinical workflows.

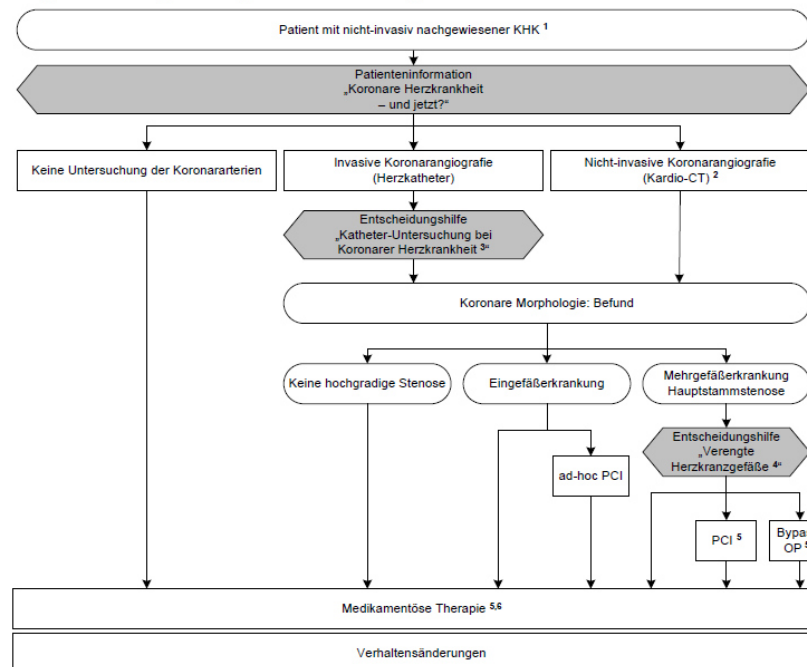
Nationale Versorgungsleitlinie: chron. KHK (2015)



NVL Chronische KHK
Kurzfassung
3. Auflage, Version 1



Allgemeine Empfehlungen: Entscheidung über die Revaskularisation



Legende:

¹ siehe Kapitel 6-9 bzw. H 6-H 9 zu Diagnostik

² derzeit noch nicht im Leistungsumfang der GKV

³ Entscheidungshilfe „Katheter-Untersuchung bei Koronarer Herzkrankheit: Stents einsetzen oder erstmal abwarten?“

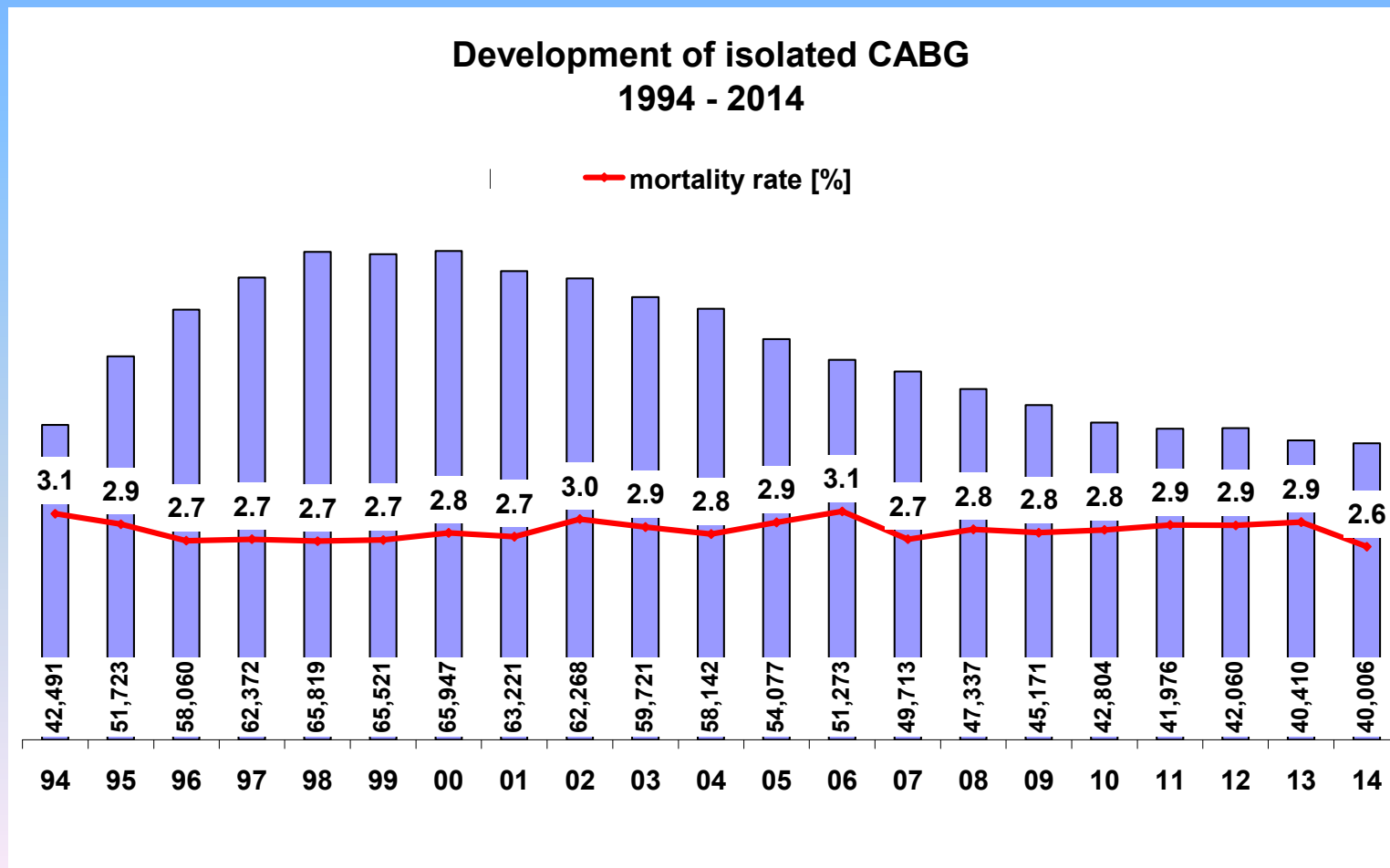
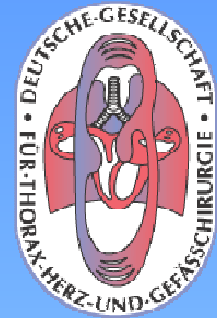
⁴ Entscheidungshilfe „Verengte Herzkranzgefäße: Stent oder Bypass?“

⁵ Therapieziel: Verbesserung von Symptomatik und Lebensqualität

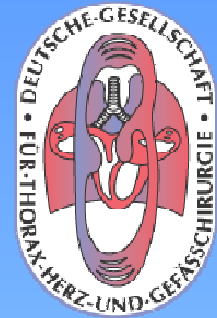
⁶ Therapieziel: Verbesserung der Prognose

Algorithmus 5: Revaskularisation und Vorlauf-Diagnostik bei stabiler KHK (Erstpräsentation)

Isolierte Koronarchirurgie



Isolierte Herzklappenchirurgie 2014



Isolated valve surgery 2014

Development in Germany

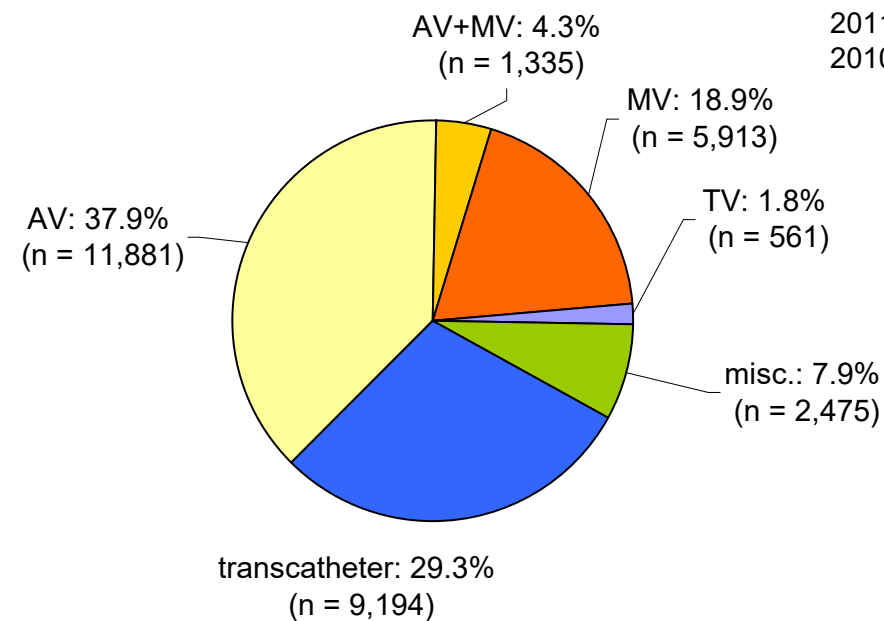
2014: n = 31,359

2013: n = 29,672

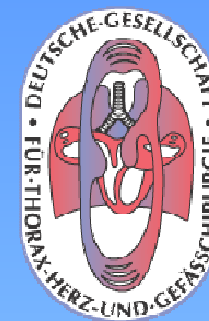
2012: n = 28,521

2011: n = 26,972

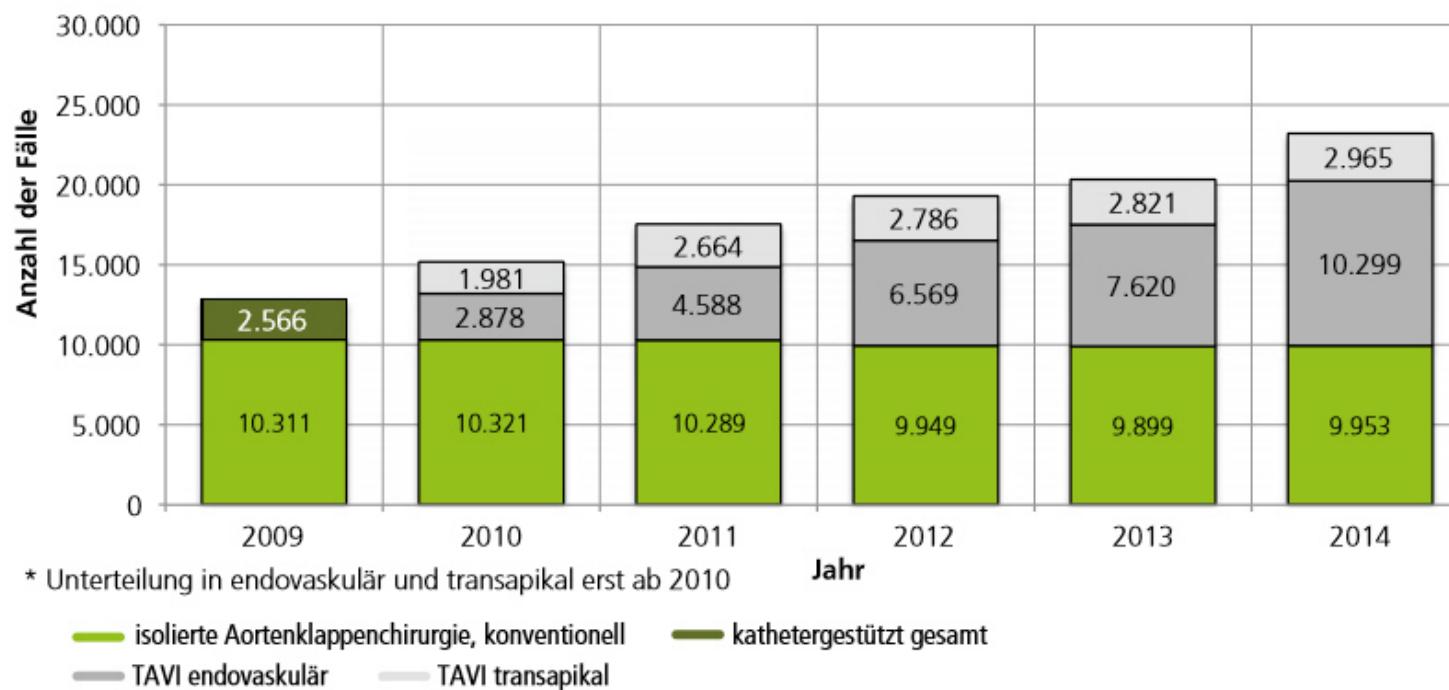
2010: n = 25,127



TAVI / isolierte Aortenklappenchirurgie



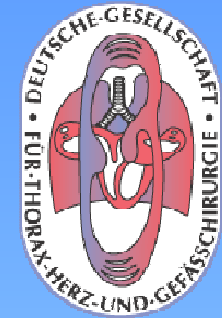
Entwicklung von TAVI und isolierter Aortenklappenchirurgie seit dem Jahr 2009



Darstellung auf Grundlage der Bundesauswertung des AQUA-Institutes.

Abb. 4/13: Entwicklung der isolierten konventionellen Aortenklappenchirurgie und der kathetergestützten Aortenklappenimplantationen

Altersverteilung: TAVI / isolierte Aortenklappenchirurgie



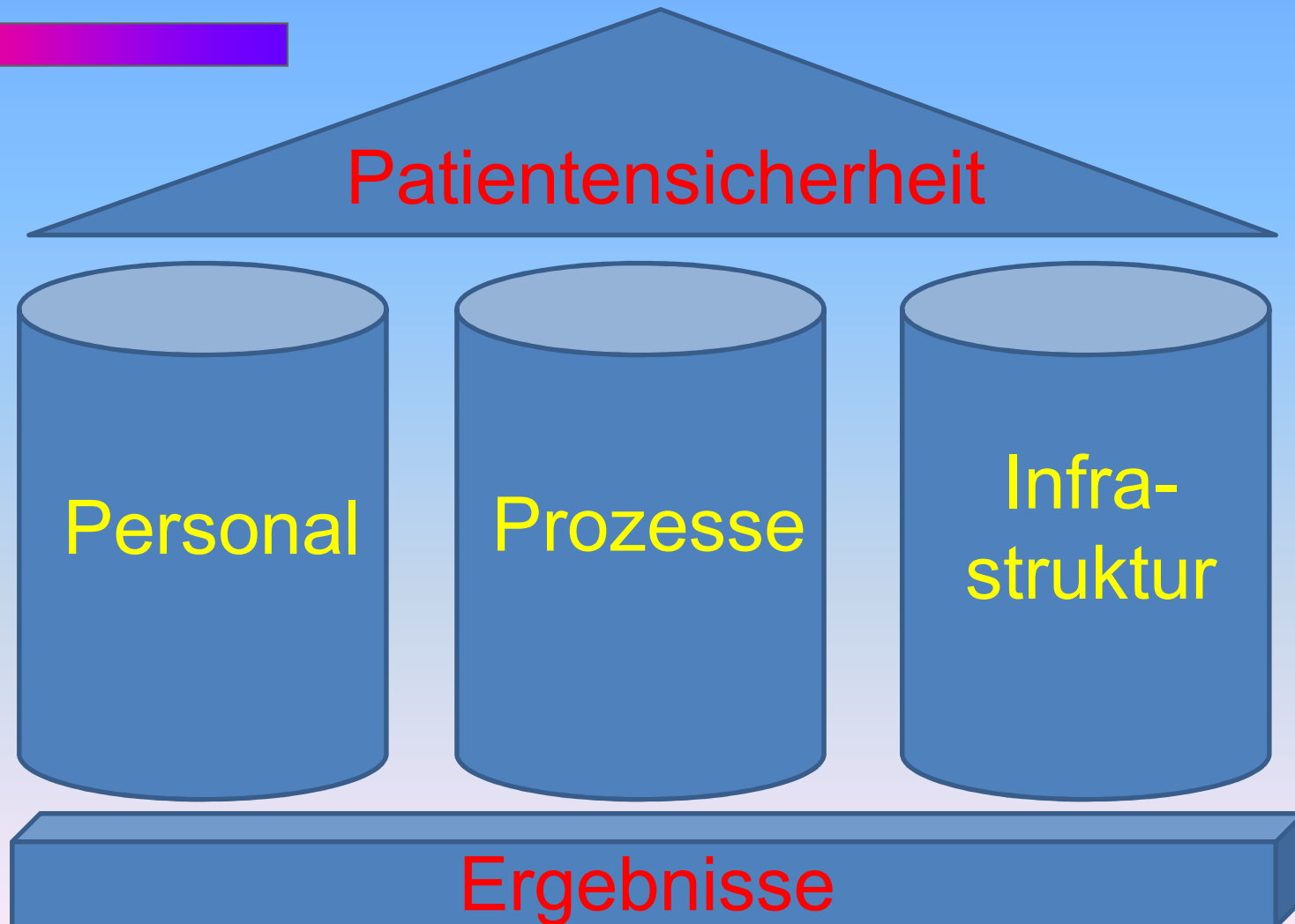
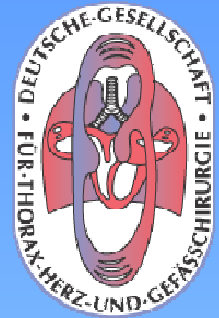
Altersverteilung bei Aortenklappenchirurgie und Transkatheter-Klappenersatz (TAVI)

	TAVI			isolierte konventionelle Aortenklappenchirurgie		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Prozentuale Verteilung nach Geschlecht						
Männer	45,6	46,6	47,6	59,6	60,4	60,5
Frauen	54,4	53,4	52,4	40,4	39,6	39,5
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Prozentuale Altersverteilung						
< 50	0,1	0,2	0,1	6,4	6,1	6,2
50 - < 60	0,4	0,5	0,5	11,5	12,8	12,9
60 - < 70	3,5	3,4	3,5	22,4	23,1	24,1
70 - < 80	32,0	32,5	33,3	47,1	46,1	46,6
80 - < 90	58,7	57,9	57,0	12,5	11,8	10,0
≥ 90	5,2	5,6	5,6	0,1	0,1	0,1
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

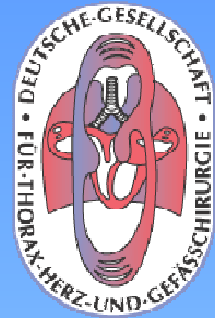
Darstellung auf Grundlage der Daten des AQUA-Instituts.
(Hinweis: Summe der Einzelwerte kann infolge Rundungsfehler minimal von 100% abweichen.)

Tab. 4/4: Isolierte Aortenklappenchirurgie nach Geschlecht und Altersgruppen von 2012 bis 2014 in Prozent

Herzmedizin 2015: Qualitätsaspekte



Internationale Empfehlungen zur Therapie von Herzklappenerkrankungen



- **ESC/EACTS Leitlinie (2012)**
 - European Society of Cardiol / European Association of Cardiothorac Surg
- **STS/ACCF Leitlinie (2014)**
 - Society of Thoracic Surg / American College of Cardiology Foundation
- **CSAN/ANZSCTS (2014)**
 - Cardiac Society of Australia and New Zealand / Australian New Zealand Society of Cardiothorac Surg

Richtlinie : Minimalinvasive Herzklappeninterventionen

Qualitätsstandards für minimalinvasive Herzklappeninterventionen: G-BA beschließt weitere Details

Berlin, 16. April 2015 – Krankenhäuser, die minimalinvasive Herzklappeninterventionen durchführen wollen, müssen jährlich in Form von Checklisten nachweisen, dass sie die qualitätssichernden Mindeststandards erfüllen, die der G-BA in seiner diesbezüglichen Richtlinie festlegt. Dies beschloss der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in seiner Sitzung am Donnerstag.

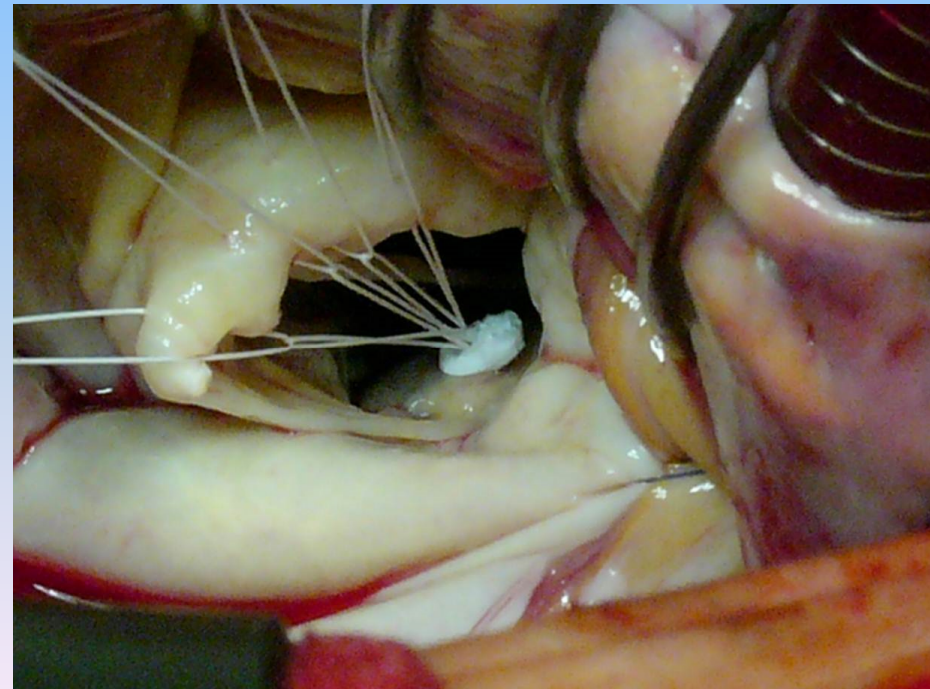
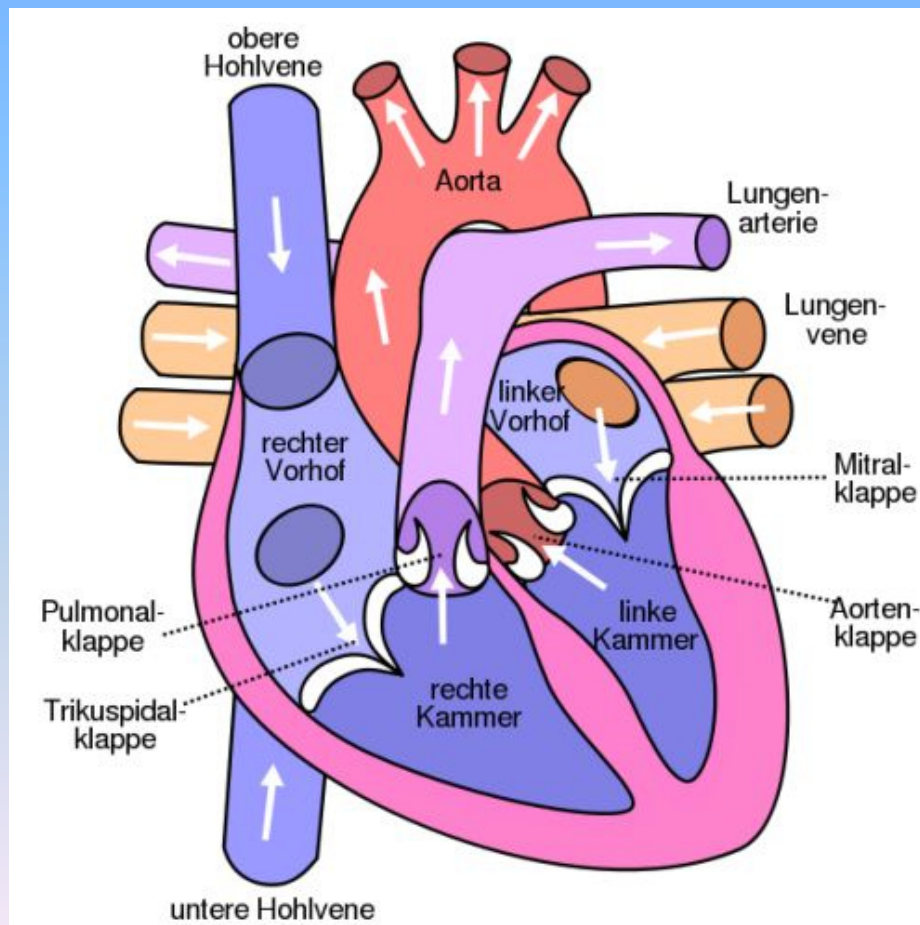
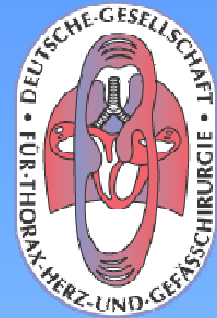
Krankenhäuser, die kathetergestützte Aortenklappenimplantationen (TAVI) oder das Clipverfahren an der Mitralklappe (transvenöse Clip-Rekonstruktion der Mitralklappe) durchführen wollen, müssen gemäß der noch nicht in Kraft getretenen MHI-RL bestimmte strukturelle, fachliche und personelle Anforderungen nachweislich erfüllen, um diese Leistungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung anbieten zu dürfen. Auf Grund der unterschiedlichen Komplexität und Komplikationsprofile von TAVI und dem Clipverfahren an der Mitralklappe werden an die im Krankenhaus vorzuhaltenden Strukturen abgestufte Anforderungen gestellt. Der Nachweis muss über die nun beschlossenen Checklisten erfolgen, die als Anlage Teil der Richtlinie werden. Die Richtigkeit der Angaben kann vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) vor Ort überprüft werden.

» Bekanntmachung eines Beschlusses des
Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Richtlinie
zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen:
Erstfassung
vom: 22.01.2015
Bundesministerium für Gesundheit
BAnz AT 24.07.2015 B6

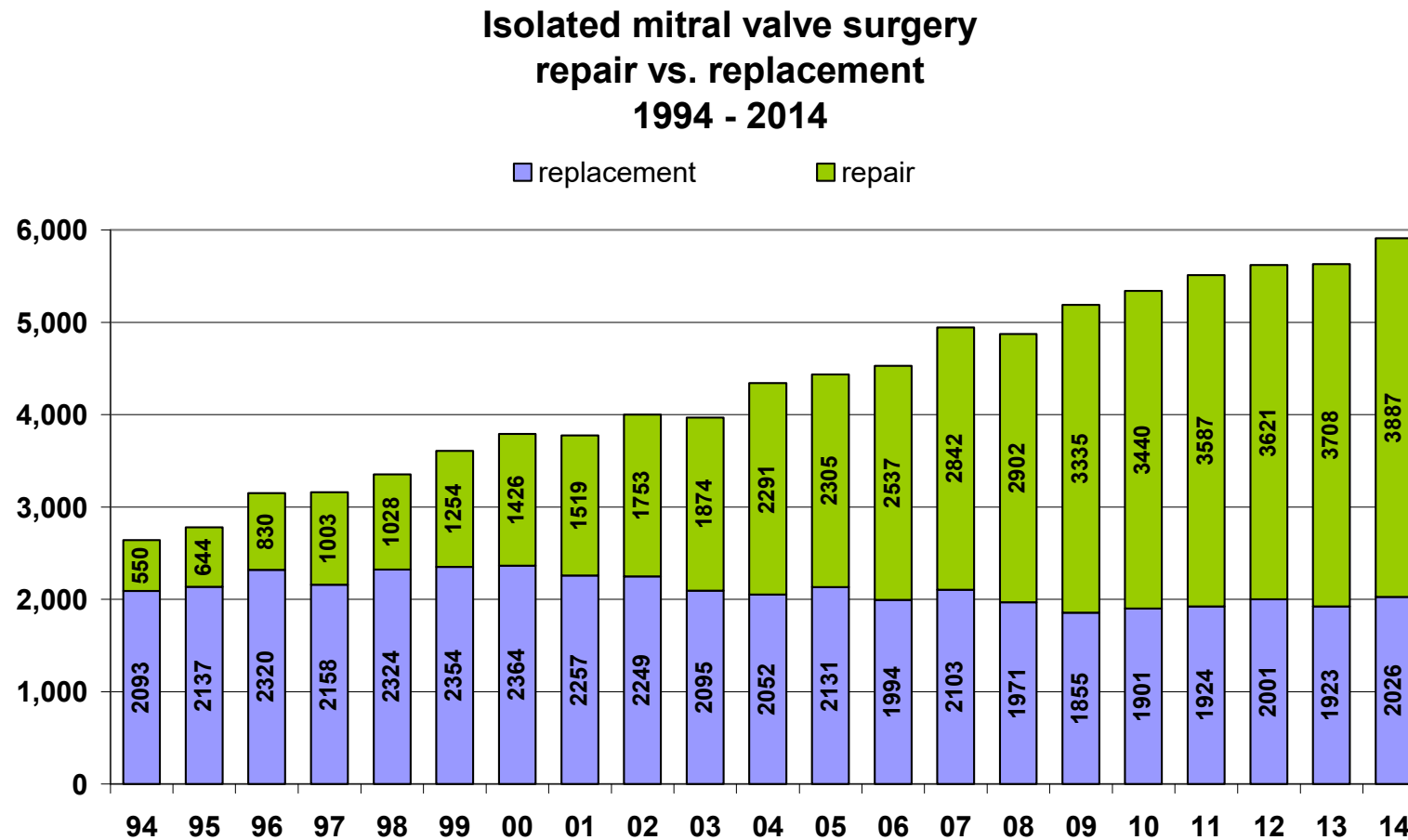
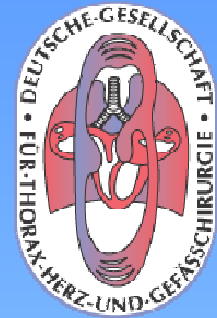
24.07.2015



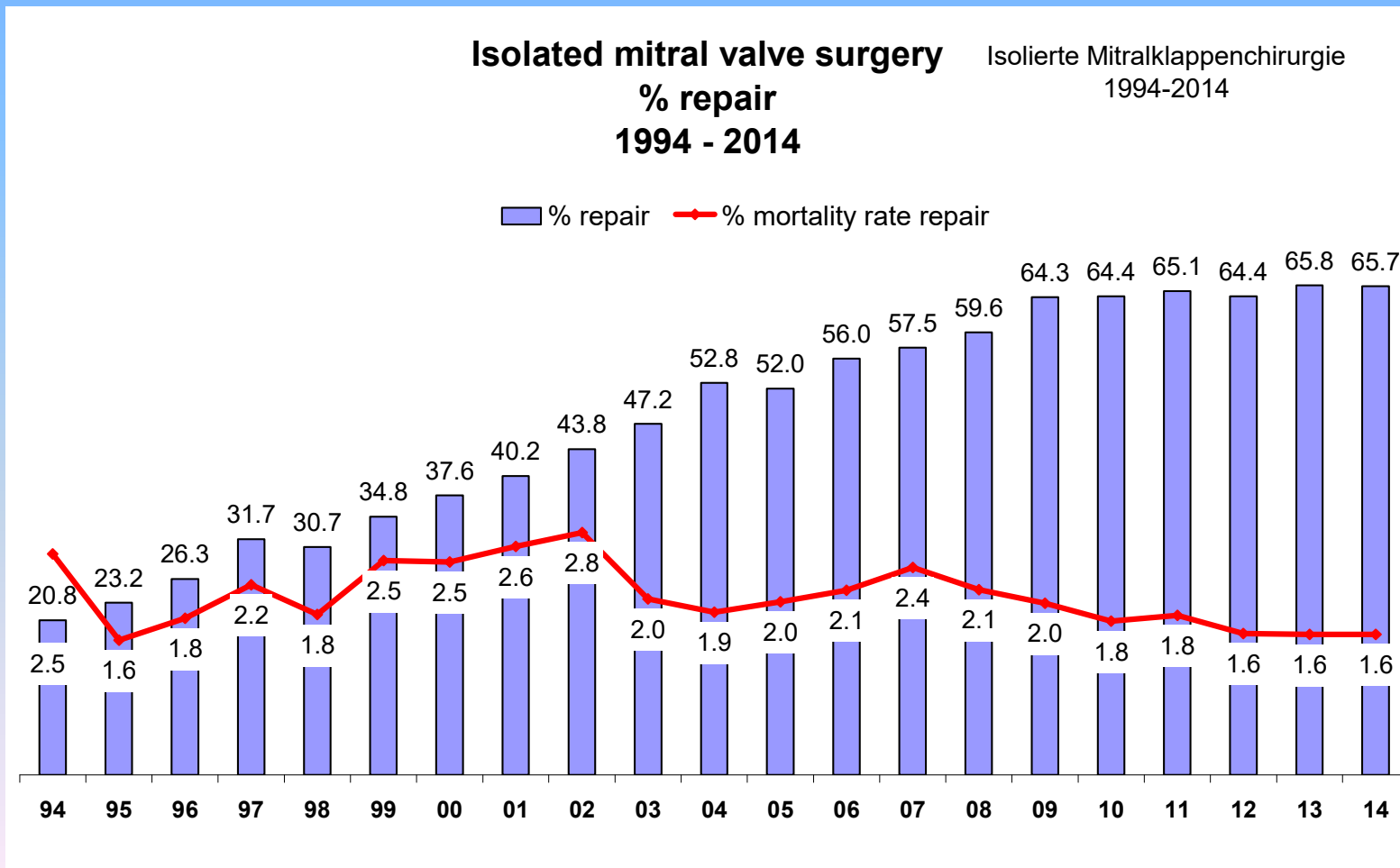
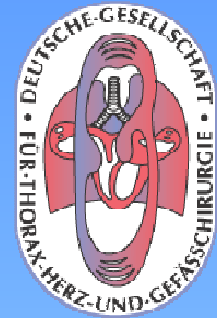
Mitralklappenchirurgie 2014



Isolierte Mitralklappenchirurgie 1994-2014



Kurativer Therapieansatz durch wiederherstellende Operation der Mitralklappe



Herztransplantationen

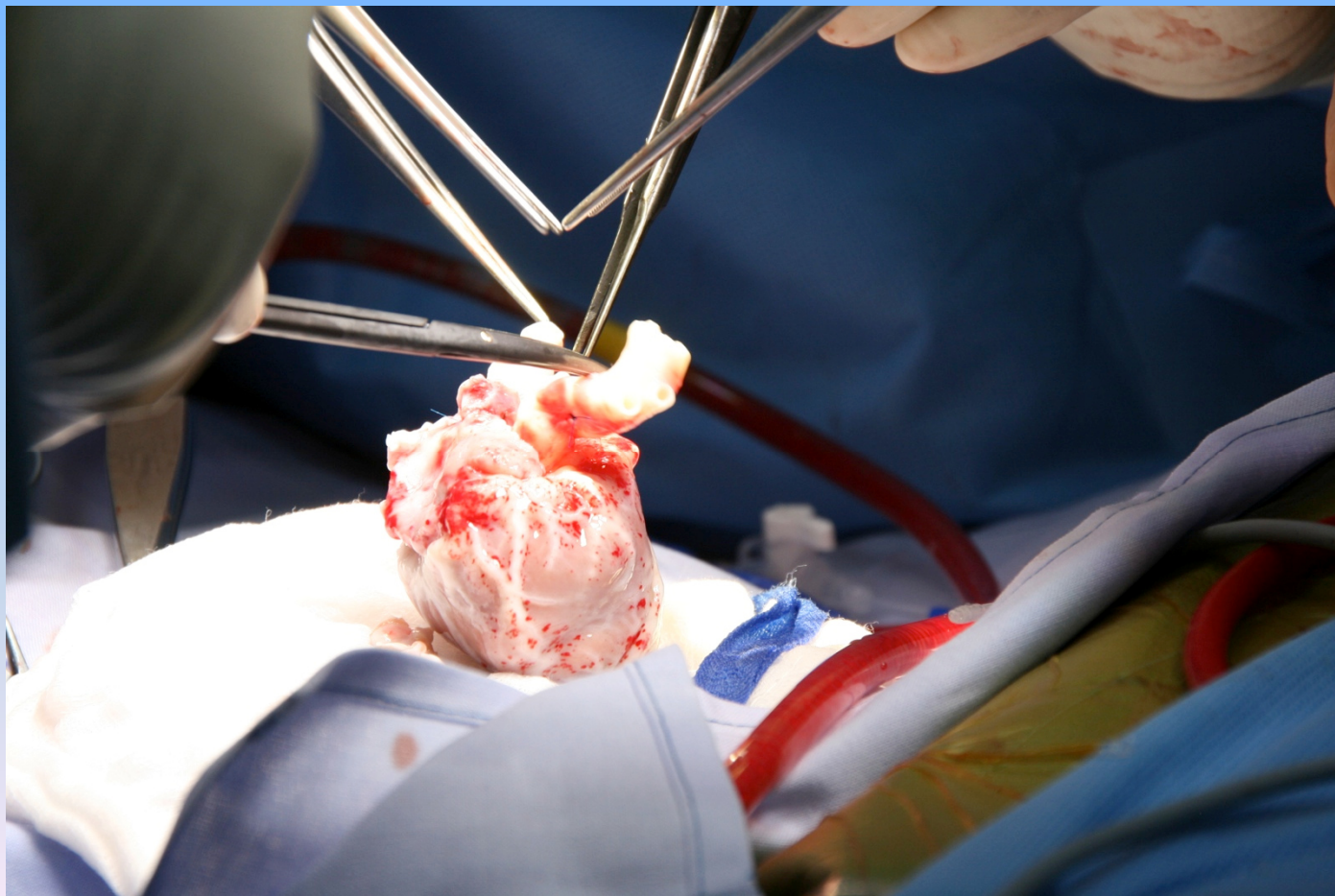
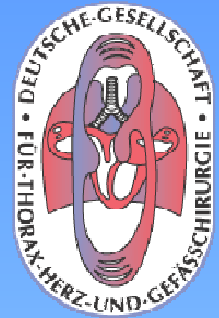
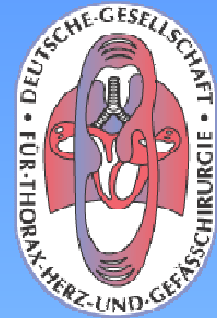
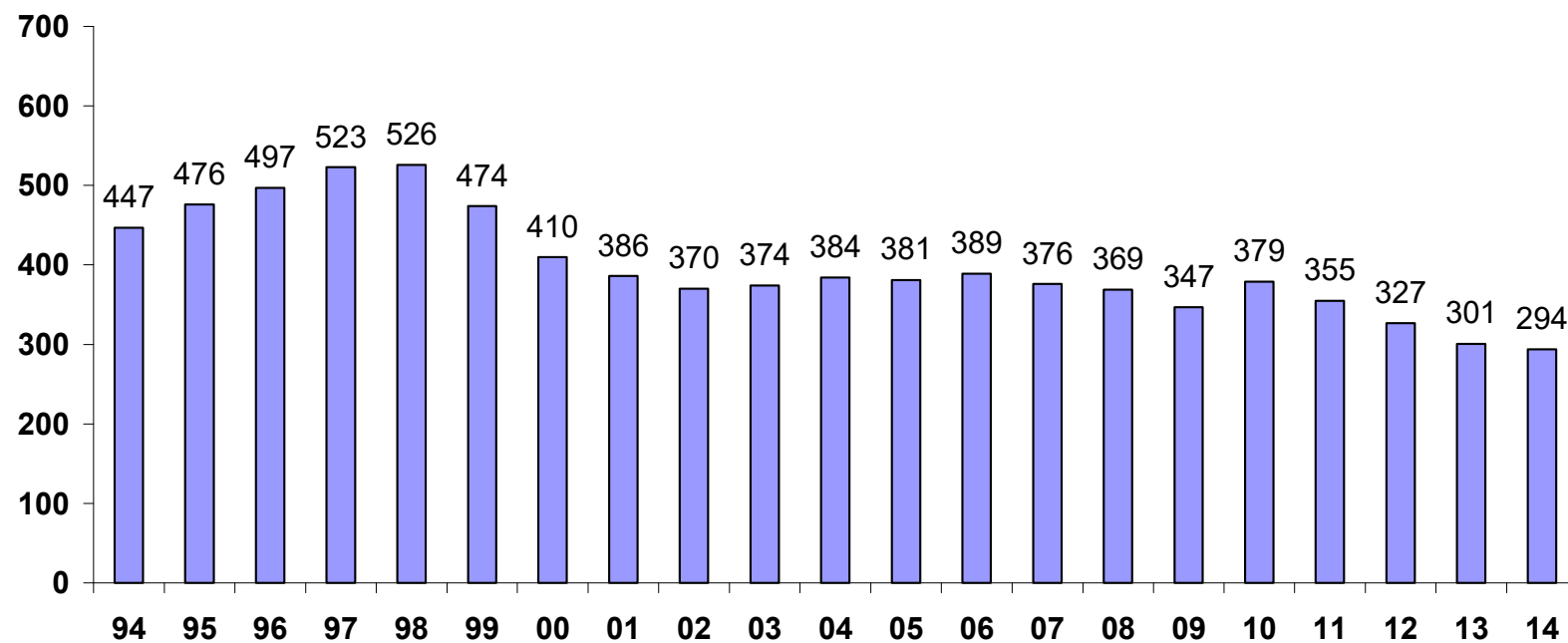


Bild: Universitätsherzzentrum Freiburg Bad Krotzingen

Herz- und Herz-Lungentransplantationen

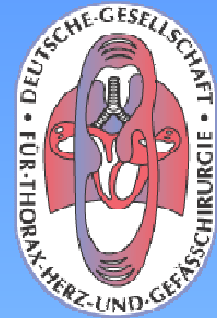


**Heart transplantation
1994 - 2014**

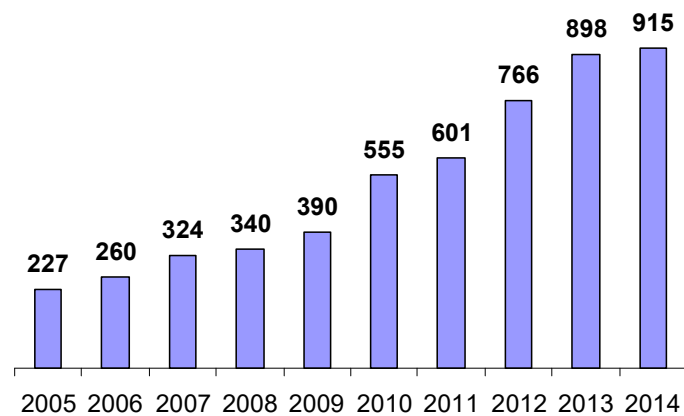


Heart-lung-transplantations are excluded

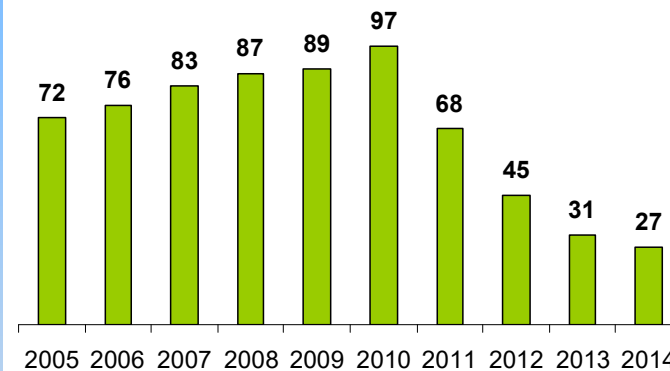
Mechanische Kreislaufunterstützung



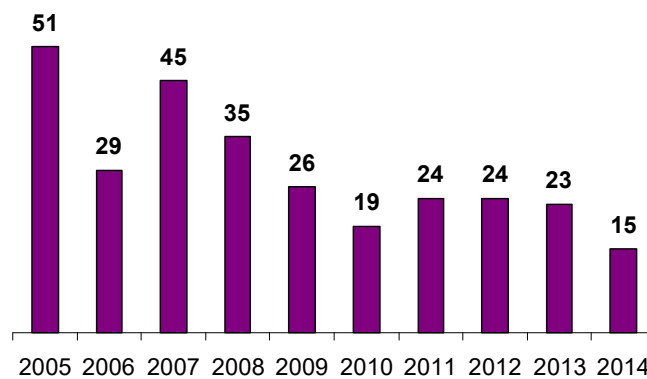
L/RVAD Implantation

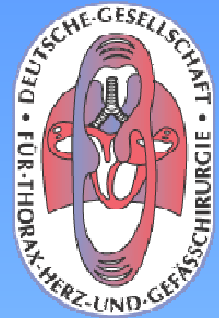


BVAD



TAH





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Prof. Dr. Armin Welz
Präsident

Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz und Gefäßchirurgie e.V. (DGTHG)