



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-150
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Lebenserwartung: Deutschland in Westeuropa unter den Schlusslichtern **Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie**

Prof. Dr. Holger Thiele, Leipzig, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V.

Düsseldorf, 12.05.2023 – Einer aktuellen Studie des Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) und des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung zufolge, ist [Deutschland bei der durchschnittlichen Lebenserwartung nur Schlusslicht](#) im Vergleich zu anderen westeuropäischen Ländern. Die Gründe hierfür sehen die Autor:innen hauptsächlich in Defiziten bei der Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Bestehende kardiovaskuläre Erkrankungen werden außerdem zu spät erkannt und können deshalb oft nicht bestmöglich behandelt werden. Gerade in diesem Bereich schneidet Deutschland deshalb schlecht ab.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK) begrüßt die Publikation dieser Studie und die neue Aufmerksamkeit, die das Thema dadurch hoffentlich erfährt. Die kardiologischen Fachgesellschaften beklagen seit Jahren die Missstände in der Gesundheitspolitik, die Unterfinanzierung des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislaufforschung sowie die Defizite hinsichtlich der Aufklärung der Gesellschaft bei Präventions- und Notfallmaßnahmen, (Früh-) Selbst-Diagnostik und der Wahrnehmung von gesundheitsfördernden Angeboten (siehe hierzu u.a. das [Positionspapier zur Forderung einer Nationalen Herzkreislauf-Strategie, Herbst 2021](#)).

Auf die Initiative der DGK hin wurde deshalb die [Nationale Herz-Allianz \(NHA\)](#) ins Leben gerufen, das langfristige Aktionsbündnis in der Geschichte der deutschen Herzmedizin. Es vereint alle großen herzmedizinischen Gesellschaften Deutschlands sowie die Patientenvertretung mit dem Ziel, Konzepte zur Forschungsförderung, zur Verbesserung der Digitalisierung im Gesundheitswesen, zu Präventionsmaßnahmen und zur Verzahnung zwischen Kliniken und Niedergelassenen Ärzt:innen zu entwickeln, um so die Situation der Herz-Forschung und -Patientenversorgung in der Bundesrepublik nachhaltig zu verbessern.

Zu den näheren Gründen für die niedrige Lebenserwartung der Deutschen im internationalen Vergleich, trotz der finanziellen Vorzüge, die die Bundesrepublik als führende Volkswirtschaft in Europa genießt, führen wir beispielhaft folgende Versäumnisse an:

Prävention und Diagnostik

Prävention ist als Schwerpunkt in Deutschland noch nicht ausreichend etabliert. Als Beispiel sei hier aufzuführen, dass weniger als 20% der Hoch-Risiko-Patient:innen für Atherosklerose in Deutschland die gewünschten Zielwerte beim LDL-Cholesterin erreichen.

Darüber hinaus ist in Deutschland – anders als in anderen Ländern – das frühkindliche Screening für die relativ häufige Erbkrankheit familiäre Hypercholesterinämie (FH) nicht etabliert. Weniger als 5% der Fälle werden erkannt, Betroffene erleiden häufig bereits in jungen Jahren ohne



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-150
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Selbstverschulden durch ungünstige Lebensumstände einen Herzinfarkt durch Gefäßverschluss. Ein einfacher, kostengünstiger Bluttest im Rahmen der U9- bis J1-Untersuchung bei Kleinkindern könnte hier wichtige Hinweise auf Vorhandensein einer FH geben und eine rechtzeitige Therapie der Betroffenen ermöglichen.

Es ist seit Jahren bekannt, dass [Herz-Patient:innen ein 6-mal höheres Risiko](#) haben, einen Myokardinfarkt zu erleiden, wenn sie sich mit der Grippe infizieren. Dennoch hat Deutschland eine der [niedrigsten Impfquoten für Influenza](#) überhaupt, insbesondere innerhalb der Gruppe der Hoch-Risiko-Patient:innen mit Herzerkrankungen. Durch routinemäßiges Impfen, zum Beispiel in Kliniken bei Patient:innen mit akutem Herzinfarkt, könnten viele Sterbefälle verhindert werden, [wie die IAMI-Studie gezeigt hat](#).

Screenings, etwa für arterielle Hypertonie oder Hypercholesterinämie sind anders als zum Beispiel Colon-CA-Screening, Prostata-CA Screening oder Brust-Krebs-Screening in Deutschland nicht etabliert. Dabei machten im Jahr 2021 laut der aktuellsten [Erhebung des Statistischen Bundesamtes](#) kardiovaskuläre Ereignisse ein Drittel (33,3%) der Todesursachen in der Bundesrepublik aus, Krebserkrankungen hingegen weniger als ein Viertel (22,4%). Dem ist hinzuzufügen, dass die Number-needed-to-screen für arterielle Hypertonie bzw. Hypercholesterinämie um ein Vielfaches geringer als bei den genannten Krebs-Erkrankungen ist und damit eine viel höhere Effektivität erreichen kann. Wir plädieren daher für die Aufnahme eines regelmäßigen Herz-Check-Ups ab einem Alter von 50 Jahren in die medizinische Grundversorgung.

Ebenfalls nicht in Deutschland etabliert ist ein Screening für Herzinsuffizienz. In Deutschland haben ca. 4 Millionen Einwohner:innen eine Herzinsuffizienz, die damit zu den Volkskrankheiten gehört. Basierend auf anderen Studien kann man davon ausgehen, dass für jeden erkannten Patienten mit Herzinsuffizienz [mindestens genauso viele Patient:innen unerkannt bleiben](#). Da insbesondere Herzinsuffizienz besser behandelt werden kann, je früher sie erkannt wird, könnten die Betroffenen bei rechtzeitiger Diagnose und Therapie nicht nur länger leben, sondern auch eine weitaus höhere Lebensqualität genießen.

Notfall-Maßnahmen

Deutschland liegt im europäischen Vergleich im unteren Drittel bei der Bereitschaft in der Bevölkerung, im Notfall eine Herz-Lungen-Reanimation bei einer fremden Person durchzuführen. Diese Quote könnte durch verpflichtenden Unterricht in Schulen für Reanimationsschulungen perspektivisch wie in anderen Ländern deutlich erhöht werden.

Zusätzlich wird in Deutschland das eigentlich in den Leitlinien empfohlene telefonische Anleiten von Laien bei der Reanimation durch die Rettungsleitstellen viel zu selten angewendet.

Auch eine App-basierte Alarmierung für Ersthelfer wird in Deutschland nur in weniger als 5% der Fälle genutzt. Dabei könnten geschulte Ersthelfer, die sich in der Nähe befinden, mittels dieser Software zielgenau zu den Patient:innen geführt werden, wo sie ihnen lebenswichtige Zeit durch Reanimation und Anleitung von Umstehenden erkaufen könnten, bis die Rettungskräfte eintreffen.



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-150
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Conclusio

Die hier genannten beispielhaften Maßnahmen könnten bei flächendeckender Umsetzung die Überlebensrate bei plötzlichem Herztod in Deutschland massiv erhöhen. Keine dieser Maßnahmen ist grundsätzlich neu oder utopisch, sondern werden in anderen (europäischen) Ländern teilweise seit Jahren erfolgreich praktiziert. Die Nationale Herz-Allianz setzt sich in allen Belangen gegenüber politischen Entscheidern und Kostenträgern dafür ein, dass auch in Deutschland ein Masterplan für kardiovaskuläre Gesundheit etabliert wird und zukünftig eine flächendeckende und vor allem merklich bessere Diagnostik, Prävention sowie Aufklärung von Patient:innen stattfindet.

[ENDE]

(6.745 Zeichen inkl. Leerzeichen)



Bildunterschrift: Prof. Dr. Holger Thiele, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)

Bildnachweis: ©HKM/Ronny Kretschmer

Medienkontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

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

Pressestelle: Tobias Kruse, Tel.: 0211 600 692 150 | Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43

presse@dgk.org

Über die DGK:

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige, wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 12.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-150
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen, die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitreichende Informationen für Ärztinnen und Ärzte sowie medizinisches Fachpersonal, aber auch für Nicht-Mediziner:innen stellt die DGK auf Herzmedizin.de zur Verfügung.