



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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 10/2007

31. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, 18. Jahrestagung der Arbeitsgruppe Herzschrittmacher und Arrhythmie; 4. bis 6. Oktober, Köln

Herzspezialisten tagen in Köln: Neue Entwicklungen in der Kardiologie zwischen Machbarkeit und Finanzierbarkeit

Noch bis Samstag findet in Köln die 31. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) gemeinsam mit der Jahrestagung der Arbeitsgruppen Herzschrittmacher und Arrhythmie statt. Unter dem Motto „Kardiologie zwischen Innovation und Budget“ diskutieren mehr als 2.000 Herzspezialisten eine breite Palette von Themen: Von innovativen Therapien des Vorhofflimmerns über die optimale Diagnose von Gefäßerkrankungen bis hin zu Herzstörungen als Ursache für Schlaganfälle.

Köln, Donnerstag 4. Oktober 2007 – „Das Tagungsmotto Kardiologie zwischen Innovation und Budget greift die Problematik der modernen klinischen Medizin zwischen kostspieligem Fortschritt und beschränkter Bezahlbarkeit auf. Unser Ziel muss es sein, mit dem vorhandenen Budget eine möglichst optimale Versorgungs-Qualität für die Patienten zu sichern“, sagte Prof. Dr. Ulrich Tebbe (Detmold) auf einer Pressekonferenz, bei der er gemeinsam mit Prof. Dr. Wolfgang Schöls (Duisburg) die Schwerpunkte der 31. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie und der gleichzeitig stattfindenden 18. Jahrestagung der Arbeitsgruppe Herzschrittmacher und Arrhythmie präsentierte.

Experten: Kostensteigerungen unabwendbar

Einig waren sich die beiden Tagungspräsidenten darin, dass Kostendruck und Ressourcenknappheit zunehmend den Behandlungsalltag bestimmen: „Innovation bedeutet nicht nur die Verfügbarkeit neuer und meist auch teurer Optionen für den Einzelnen, sondern auch die Erweiterung der Indikation für entsprechende Maßnahmen. Die begleitende Kostensteigerung ist unabwendbar, noch akzentuiert durch eine mögliche Lebensverlängerung, die das Erleben weiterer behandlungsbedürftiger Erkrankungen wahrscheinlicher macht“, betonte Prof. Schöls. „Knapper werdende Ressourcen im Gesundheitssystem haben die Folge, dass nicht alles, was machbar, dann auch bezahlbar ist.“ Die Aufgabe, zwischen medizinisch Notwendigem oder Wünschenswertem und wirtschaftlich Vertretbarem abzuwägen, werde dem behandelnden Arzt aufgebürdet, kritisierte Prof. Schöls. „Krankenhausverwaltungen und Krankenkassen lassen zwar gerne verlauten, dass jede erforderliche Behandlungsmaßnahme finanziell getragen werde, gleichzeitig wird aber ein Budget vorgegeben, in dessen Rahmen sich die Medizin zu bewegen hat.“

Vorhofflimmern: Technische Fortschritte

Ein wichtiges Thema auf der Kongressagenda sind Fortschritte in der Behandlung des Vorhofflimmerns. „Angesichts einer immer älter werdenden Bevölkerung gewinnt das Vorhofflimmern als häufigste Herzrhythmusstörung immer mehr an Bedeutung, es ist die Ursache für zahlreiche stationäre Einweisungen“, steckte Prof. Tebbe die Bedeutung des Themas ab. Diskutiert werden neue Behandlungsempfehlungen ebenso wie die neuen apparativen Möglichkeiten in der Ablationsbehandlung, eine Verödungstherapie mittels Katheter und hochfrequentem Strom. „Hier sind neue technische Möglichkeiten zu verzeichnen, aber auch klinische Erfahrungen im Hinblick auf Erfolgs- und Komplikationsraten“, so Prof. Schöls.

Herzschwäche: Innovationen aus der Telemedizin

Auch in der Therapie eines anderen weit verbreiteten kardiologischen Problems, der Herzinsuffizienz, gibt es technische Innovationen. Eine wichtige Rolle in der Behandlung der Herzschwäche spielt inzwischen die so genannte kardiale Resynchronisationstherapie – eine Methode, bei der ein Defibrillator und ein Schrittmacher eingesetzt werden, damit rechte und linke Herzkammer simultan stimuliert werden können. „Die Resynchronisation hat sich inzwischen zu einer Routinemethode entwickelt“, berichtete Prof. Schöls. „Neue Aspekte sind weitere technische Verbesserungen und die Frage, ob in bestimmten Fällen auch eine prophylaktische Implantation sinnvoll sein kann.“ Innovationen seien auch durch die Verbindung der Implantate mit telemedizinischen Möglichkeiten zu erwarten, so der Experte: „Die einfache Überwachung des Herzrhythmus, zum Beispiel per Telefon, auch in Verbindung mit einer Ortsbestimmung per GPS in Notsituationen, ist ebenso möglich wie die kontinuierliche Bestimmung komplexerer Parameter wie der Thoraximpedanz, also der Atembewegungen des Thorax, oder der Variabilität der Herzfrequenz.“

Gefäßerkrankungen optimal diagnostizieren

Ein Themenschwerpunkt der Tagung ist dem immer deutlicher werdenden Zusammenhang zwischen Diabetes mellitus und der sich daraus entwickelnden Gefäßerkrankungen gewidmet. „Die so genannte Ischämie-Diagnostik, also der Nachweis oder Ausschluss von koronaren Durchblutungsstörungen, stellt die wichtigste apparative Entscheidungshilfe zwischen konservativer medikamentöser und invasiver Therapie dar“, betonte Prof. Tebbe. Das Elektrokardiogramm (EKG) bei körperlicher Belastung sei als kostengünstige Basis-Diagnostik praktisch überall verfügbar, habe aber den Nachteil der eingeschränkten Sensitivität und der eingeschränkten Durchführbarkeit – zum Beispiel bei Patienten mit zusätzlichen orthopädischen Erkrankungen. Prof. Tebbe: „Deshalb stellt sich die Frage, in welcher klinischen Situation zusätzlich oder gleich primär alternative, aber auch teurere, Verfahren wie die Echokardiografie und die Magnetresonanztomografie oder gar die für den Patienten mit erhöhter Strahlenbelastung verbundenen Methoden wie kardiale Computertomografie oder nuklearmedizinische Szintigrafie eingesetzt werden sollten.“

Bypass oder Ballon?

Eine gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie ausgerichtete Sitzung der Tagung geht der Frage nach, welche Vor- und Nachteile Bypass-Operationen oder die Ballon-Dilatation (PCI) und der Einsatz von Stents in der Behandlung verengter Gefäßstellen haben. „Letztlich müssen wir hier auch die Frage diskutieren, ob auch ein kombiniertes Vorgehen mit Bypass und Stent denkbar wäre“, so Prof. Tebbe. „Auch die immer älteren Patienten, zum Teil bereits vor Jahren Bypass-operiert, werfen Fragen nach einer palliativen Behandlung durch schonendere Verfahren wie zum Beispiel minimal-invasive Operation oder Ballondilatation nur des Schmerzgefäßes auf.“

Schutz für Herz und Hirn: Ein Drittel der Schlaganfälle durch Herzstörungen verursacht

Ein wichtiger Programmpunkt in Köln ist auch die zunehmende Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen Kardiologie und Neurologie. „Es wird davon ausgegangen, dass etwa ein Drittel aller Schlaganfälle ursächlich auf eine kardiale Störung, häufig Vorhofflimmern, zurückzuführen ist“, sagte Prof. Tebbe. „Dies muss zu einer engeren Verzahnung der Fachgebiete Kardiologie und Neurologie führen, um durch eine gemeinsame Entscheidungsfindung in Diagnostik und Therapie die Versorgung der Patienten auch unter ökonomischen Gesichtspunkten zu optimieren.“

Kontakt:

Prof. Dr. Eckart Fleck, Berlin (Pressesprecher der DGK)

Christiane Limberg, Düsseldorf (Pressereferentin der DGK, Tel.: 0211- 600 692 - 61; Fax: 0211- 600 692 - 67 ; Mail: limberg@dgk.org)

Roland Bettschart, Bettschart & Kofler Medien- und Kommunikationsberatung GmbH; Mobil: 0043-676-6356775; bettschart@bkkommunikation.at

Kongress-Pressbüro in Köln: 0221-284-8101

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 6300 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter www.dgk.org.