



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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 6006920 Fax: 0211 60069267 mail : info@dgk.org

Pressestelle: Tel: 0211 60069261 Fax: 0211 60069271 mail : presse@dgk.org

Pressemitteilung

Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: >Presstext DGK 10/2008<

32. Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie und 19. Jahrestagung der Arbeitsgruppe Herzschrittmacher und Arrhythmie (9.-11. 10. 2008, Hamburg)

Gütesiegel für deutsche „Chest Pain Units“: Optimale Diagnose von akutem Brustschmerz verbessert Herzinfarkt-Akutversorgung

(Hamburg, 9. Oktober 2008) „Unser erklärtes Ziel ist eine immer bessere Akutversorgung von Herzinfarkt-Patienten, und hier haben so genannte Chest Pain Units einen zentralen Stellenwert“, bringt DGK-Präsident Prof. Dr. Dr. h. c. Gerd Heusch (Essen) seine Bemühungen zur Optimierung der Notfallversorgung bei akutem Brustschmerz („Chest Pain“) auf den Punkt. Ziel einer Chest Pain Unit (CPU) ist, einen akuten oder neu aufgetretenen unklaren Schmerz in der Brust, der ein Hinweis auf einen Herzinfarkt sein kann, rasch und zielgerichtet abzuklären. Es gibt einen direkten Zusammenhang zwischen rascher Erkennung des Problems und der darauf folgenden effektiven Behandlung: Schnelligkeit hilft Leben retten.

In den CPU können vor allem Patienten mit Herzinfarkt oder lebensbedrohlichen Erkrankungen der Hauptschlagader jederzeit fachgerecht versorgt werden. Damit dies auf hohem medizinisch-wissenschaftlichem Qualitätsniveau geschieht, hat die DGK spezielle Qualitätskriterien für CPU erarbeitet, die den Medien auf der 32. Herbsttagung der DGK und der 19. Jahrestagung der Arbeitsgruppe Herzschrittmacher und Arrhythmie (9.-11. Oktober in Hamburg) vorgestellt werden.

Prof. Heusch: „Bisherige Daten aus Deutschland, den USA und England belegen, dass die Organisationsmodelle einer CPU neben einer deutlichen Verringerung der Herzinfarkt-Sterblichkeit auch zu einer Verkürzung der durchschnittlichen Liegedauer und einer Kostenreduktion durch optimale Diagnose und Therapie führen.“

Die DGK will mit ihren neuen Kriterien erreichen, dass mit dem Namen Chest Pain Unit ein hoher Qualitätsstandard verbunden ist. Die Voraussetzungen sind streng: Ein Herzkatheter-Labor muss zum Beispiel 24 Stunden am Tag an jedem Tag des Jahres einsatzbereit sein. Zu dessen Betrieb müssen wenigstens vier interventionell erfahrene Kardiologen zur Verfügung stehen.

Etwa 300 CPU in ganz Deutschland angestrebt

Derzeit gibt es in Deutschland etwa 30 Brustschmerz-Zentren, die die Voraussetzungen für eine Zertifizierung sofort erfüllen können, darunter Universitätskliniken, städtische Krankenhäuser und große kardiologische Praxen. „Wünschenswert sind etwa 300 solcher Einrichtungen, die über das ganze Land verteilt sind, um wohnortnahe Versorgung zu garantieren“, sagt Prof. Heusch. „Wir hoffen, dass in den kommenden Monaten zahlreiche CPU über die DGK zertifiziert werden.“

Der Begriff CPU war bisher nicht geschützt, es musste kein fachlicher Standard nachgewiesen werden. Die DGK hat nun in einer Kommission unter Leitung von Prof. Dr. Thomas Münzel (Mainz) strenge Kriterien für eine CPU festgelegt und ver-

öffentlich. Dabei wurde ein für Deutschland zugeschnittener Standard entwickelt, der nationale und regionale Besonderheiten berücksichtigt. (<http://cpu.dgk.org>)

DGK will in Europa Vorreiter-Rolle übernehmen

Nach diesen Kriterien wurden inzwischen schon die ersten Häuser zertifiziert: das Universitätsklinikum Essen, das Universitätsklinikum Heidelberg, das Klinikum der Universität Mainz und das Universitätsklinikum Mannheim. Das Lukaskrankenhaus Neuss wird bald folgen. „Die DGK möchte in Europa, wo es derzeit etwa 500 CPU gibt, eine Vorreiterrolle übernehmen“, verspricht Prof. Münzel.

Wichtige Voraussetzungen für eine Zertifizierung sind unter anderem ein Herzkatheter-Labor mit einer ständigen Verfügbarkeit (365 Tage/24 Stunden), mindestens vier Überwachungsplätze, eine 24-Stunden-Anbindung an ein Notfalllabor sowie in Bezug auf die Bildgebung die Möglichkeit zur Echokardiografie, CT und MRT (bei Verdacht auf Aortendissektion) und zur Ultraschalluntersuchung des Bauchbereiches („Abdomen-Sonografie“).

Leitliniengerechte Behandlungspfade für Patienten mit Brustschmerz und dem Verdacht auf ein akutes Koronarsyndrom (STEMI, NSTEMI und der instabilen AP) sollen vorliegen, um unnötige stationäre Behandlungen, aber auch den Patienten gefährdende Entlassungen zu vermeiden.

Die Transferzeiten von der CPU in das Herzkatheter-Labor sollen den Zeitraum von 15 Minuten nicht überschreiten. Das betreuende Pflegepersonal und die Ärzte sollen durch ein spezielles Schulungs-Programm ausgebildet werden. Das ärztliche Personal sollte ausreichende Kenntnisse im Bereich der Echokardiographie und der internistischen Intensivmedizin besitzen. Die CPU muss von einem Kardiologen geleitet werden, und die CPU kann aus der Notfallversorgung nicht abgemeldet werden.

Kriterien und Bedingungen sind in der von der DGK herausgegebenen Zeitschrift „Der Kardiologe“ veröffentlicht, dort werden auch die notwendigen Behandlungspfade (SOPs) beispielhaft veröffentlicht.

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK)
Pressestelle
Prof. Dr. Eckart Fleck / Christiane Limberg
Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf
Tel.: 0211 / 600 692 – 61; E-Mail: limberg@dgk.org

Bettschart&Kofler Medien- und Kommunikationsberatung
Pressezentrum am Kongress: 0049-(0)40-35695302: mobil 0043-676-6356775

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 6700 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.